

# GANN

---

Vol. XIII.

March 1919.

No. 1.

---

## Kurze Inhaltsangabe der Originalaufsätze.

### Über die Implantation der menschlichen Geschwülste in die Vogelembryone.

(Hierzu Tafel I.)

Von

**Dr. Kenji Kiyono und Dr. Yoshio Sueyasu.**

(Aus dem pathologischen Institut der Kaiserlichen Universität zu Kyoto.)

und

**Dr. Hiroshi Tsuji.**

(Aus dem chirurgischen Klinik der Kaiserlichen Universität zu Kyoto)

Die Verfasser implantierten Gewebstücke verschiedener menschlicher Tumoren in Hühner-, Enten und Gänseembryonen, und konstatierten nachfolgend tabellarisierte Impfersultate. Das Tumorgewebe wuchs dabei sehr langsam, sodass eine weitere Überimpfung des Gewebes in die Vogelembryonen unmöglich war. Die Beschaffenheit der Tumorzellen hat sich in dem neugebildeten Gewebe bei einigen Versuchsfällen sehr wenig, bei anderen hingegen gar nicht geändert. Im allgemeinen

lassen sich die menschlichen Sarkomzellen in die Vogelembryonen leichter verimpfen, als die menschlichen Karzinomzellen.

Art und Lokalität der Geschwülste	Impfresultat
Mammakrebs { Skirrhus 1 Fall Cylinderzellen- und Drüsenzellenkrebs 5 Fälle Gallertkrebs 2 Fälle Plattenepithelkarzinom 1 Fall	negativ
Magenkrebs { Skirrhus 1 Fall Zylinderzellen- und Drüsenzellenkrebs 6 Fälle Gallertkrebs 1 Fall	negativ
Gallertkrebs aus der Darmschleimhaut 3 Fälle	1 Fall <b>schwach positiv</b> 2 Fälle negativ
Basalzellenkrebs aus der Anusschleimhaut 1 Fall	<b>positiv</b>
Plattenepithelkrebs der Zunge 2 Fälle	negativ
Plattenepithelkrebs in der Halsgegend 1 Fall	negativ
Pankreaskrebs (Drüsenzellenkrebs) 1 Fall	negativ
Schilddrüsenkrebs (Cylinderzellenkrebs) 1 Fall	negativ
Hodenkarzinom (Orchitoblastom) 1 Fall	negativ
Lungenkrebs (Basalzellenkrebs) 1 Fall	negativ
Karzinom der Parotisdrüse { Plattenepithelkrebs 1 Fall Drüsenzellenkrebs 1 Fall	1 Fall negativ 1 Fall <b>positiv</b>
Oberkieferkarzinom (Basalzellenkrebs) 1 Fall	negativ
Rundzellensarkom { aus d. Tonsilla palatina 3 Fälle aus der Zunge 1 Fall	negativ negativ
Spindelzellen sarkom und { aus der Haut 1 Fall in der Halsgegend 1 Fall im Oberschenkel 1 Fall im Unterkiefer 1 Fall aus der Mamma 1 Fall	negativ <b>positiv</b> negativ negativ <b>positiv</b>

Myxosarkom	<div> im Oberarm 1 Fall  aus der Dünndarm-  wand 1 Fall  in der Bauchwand 1  Fall </div>	negativ negativ  negativ
Fibrosarkom	<div> im Vorderarm 1 Fall  im Unterkiefer 1 Fall </div>	<b>positiv</b> negativ
Osteosarkom	<div> aus dem Femur 1 Fall  aus der Fibula 1 Fall </div>	<b>positiv</b> negativ
Riesenzellensarkom	<div> aus d. Femur 1 Fall  aus d. Fibula 1 Fall </div>	<b>positiv</b> negativ
Melanosarkom der Haut	3 Fälle	2 Fälle <b>schwach positiv</b> 1 Fall negativ
Adenoma d. Schilddrüse (Struma simplex)	3 Fälle	negativ
Fibroadenoma mammae	1 Fall	negativ
Prostataadenom	1 Fall	negativ
Fibroma molle	<div> in der Kniekehle 1 Fall  in der Subcutis 2 Fälle  (Nerofibroma) </div>	<b>positiv</b> negativ
Peritheliom in der Brustwand	1 Fall	<b>schwach positiv</b>

Unter 33 Karzinomfällen.....2 Fälle positiv, 1 Fall schwach positiv.

Unter 21 Sarkomfällen.....5 Fälle positiv, 2 Fälle schwach positiv.

Unter 5 Adenomfällen .....positiv o.

Unter 4 Fibromfällen .....1 Fall positiv.

1 Peritheliomfall .....1 Fall schwach positiv.

---

Unter 64 Fällen menschlicher Geschwülste.....

9 Fälle positiv, 3 Fälle schwach positiv.

(Autoreferat).

## Upon primary Carcinoma of the Appendix

By

Prof. Dr. **Kannosuke Suzuki.**

(From the Yokosuka Naval Hospital)

Under the guidance of Dr. Hubert M. Turnbull, director of the Pathological Institute of the London Hospital, University of London, 18 cases of primary carcinoma of the appendix were examined histologically by the author with the following results.

1. A small tumor of the appendix, so called primary carcinoma is an epithelial neoplasm with typical growth and it is not an inflammatory endothelial proliferation.

2. This neoplasm appears histologically as "malignant," although clinically "benign."

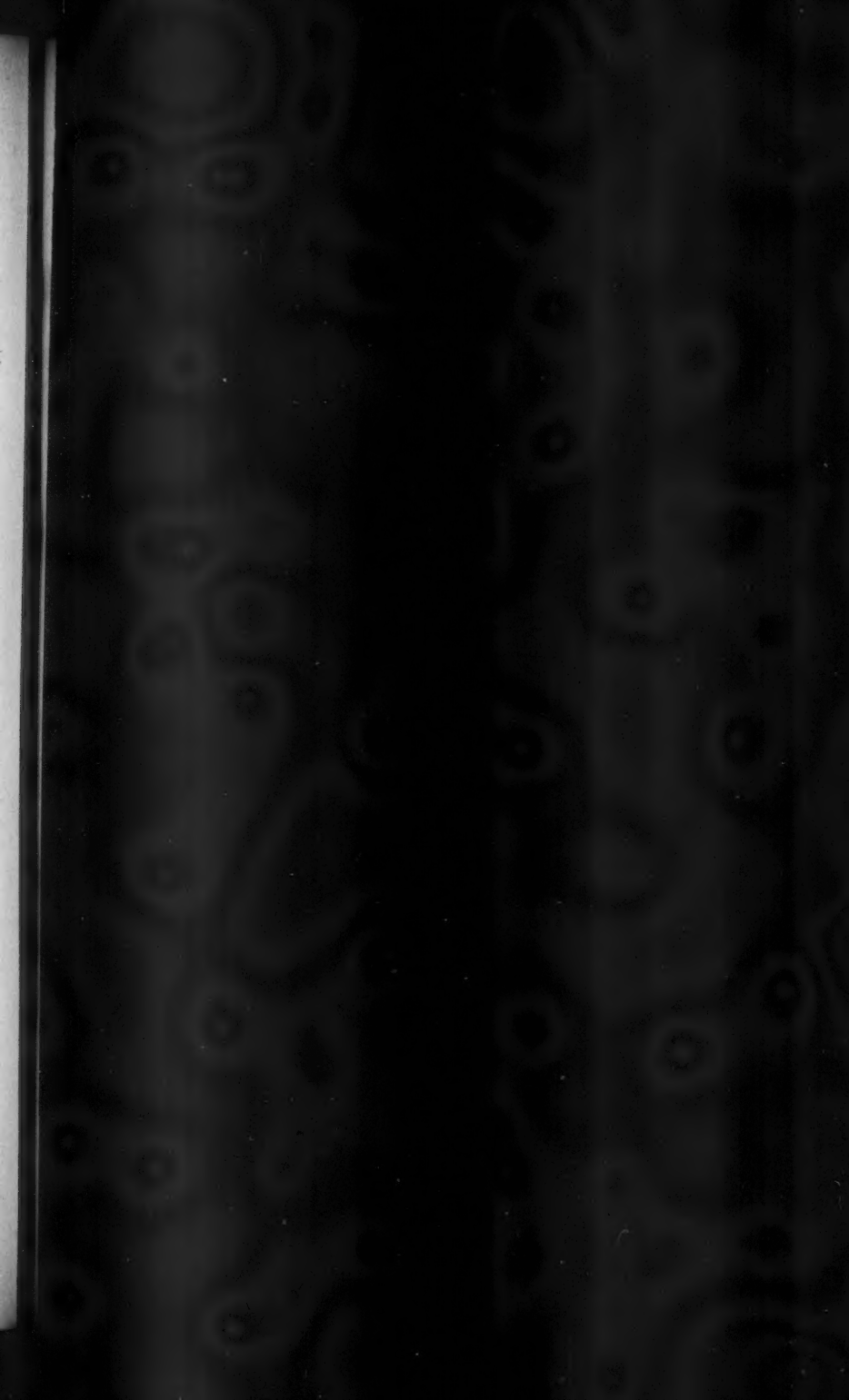
3. As to its origin, I think that it must be misplaced mucosal gland epithel or detached embryonally, or from some other cause, and as to its nature, I think this tumor to be the same as the "malignant myoadenoma" of the small intestine which was explained by Dr. H. M. Turnbull in 1910. Therefore, this tumor should be called "malignant myoadenoma" of the appendix, if numerous involuntary muscle fibres are contained in the stroma.

4. It is convenient to retain the name primary carcinoma, because in some cases, there is no muscle element in the stroma or too little to call it myoadenoma.

5. In such a case, I think it inadvisable to call this tumor "Carcinoid" or "pseudocarcinoma." I will place it in the category of carcinoma and it may be called "benign carcinoma" if it is clinically benign.

(Autoreferat.)





大正八年三月刊行

# 癌

第十三年第一冊

社 法  
團 人  
癌 研  
究 會



# 癌

第十三年第一冊

大正八年三月刊行

原 著

## 人類腫瘍ヲ輕化鳥卵内ニ移植セシ實驗的研究(略報告)

京都醫科大學病理學教室ニ於テ

醫學博士

清野謙次  
末安吉雄

京都醫科大學外科學教室ニ於テ

醫學博士

辻廣

### 第一 研究材料及研究方法

研究材料トシテハ大正六年五月二十一日ヨリ大正七年五月十七日ニ至ル滿一ケ年間ニ京都醫科大學外科學教室ニ於ケル手術例中余等ノ研究目的ニ適合セル材料ヲ選ベリ。唯一例ノミ(第六十四號、黒肉腫)ハ耳鼻科教室ノ好意ニヨリテ贈與ヲ受ケタリ。是等腫瘍ハ成ル可ク原發竈ヨリ採集シ、肉眼上壞死少ナキ部分ヲ選ビテ移植ニ供セリ。唯癌腫ニテハ粘膜ニ原發セルモノ多キガ爲メ、原發竈ニハ多數ノ場合ニ於テ細菌ノ混入アリ、爲メニ轉移竈ヨリ採集セル組織片ヲ移植ニ供セシコト多シ。凡テノ場

○清野末安ヲ人類腫瘍ヲ輕化鳥卵内ニ移植セシ實驗的研究

癌 第十三年 第一冊 目次

原 著

人類腫瘍ヲ孵化鳥卵内ニ移植セシ實驗的研究

原發性蟲樣突起癌ノ本態

雜 報

○評議會記事 ○特志家ノ寄附

○大正七年度庶務會計報告

○會員異動

醫學博士 清野謙次

末安吉雄

醫學博士 辻廣

醫學博士 鈴木寛之助

## 第二 人類癌腫ノ孵化鳥卵内移植

人類癌腫中余等ガ移植ニ供セシハ乳癌九例アリ。原發竈ヨリ得タル腫瘍片ヲ移植ニ供セシコトアリ又轉移竈ヨリセル腫瘍片ヲ移植ニ供セシコトアリ。九例中二例ハ手術ニヨリテ剔出セシ後再發セシモノナリ。血族のニ癌ノ遺傳アリシモノアリ又之レ無キモノアリ。凡テノ場合ニ於テ移植陰性ナリ。九例中三例ニ於テ癌組織ハ腺體又ハ導管ノ性質アルモノニシテ腺管腔ヲ認メ得可シ。而シテ三例共間質結締織ニ富メルモ、特ニ一例ニ著シ。腺管ハ概テ單層骰子狀上皮ニヨリテ被覆セラレ腺管腔内ニ大量ノ分泌物ヲ容ル、モノアリ。此内一例ニテハ部位ノ異ナルニヨリ細長キ腺管ト丸味ヲ帶ビタル腺管(tubules und acinos)ヨリ成レル部アリ、組織像ヨリスレバ腺腫又ハ纖維腺腫ニ編入セラル可キモノニシテ、後述乳腺纖維腺腫ニ類似セリ。然レドモ部位ノ異ナルニヨリ可成リ非定型性増殖ヲ示セルニヨリ、余等之レヲ癌腫ニ加ヘタリ。他ノ一例ハ纖維性結締織ニ富ミ癌細胞ハ腺細胞ノ形態アレドモ管腔形成著明ナラザル「スキルルス」ナリ。其他ハ導管上皮ノ形態ヲ帶ビタル細胞ガ管壁ニ數層ヲ成シテ存シ且細胞ノ分泌作用著明ニシテ管腔ガ強ク擴張セル例アリ又一例ニ於テ全部腺體ニ見ル如キ上皮細胞ヨリ成レル實質性癌ナレドモ細胞ハ分泌作用ニ乏シキモノアリ。其他扁平上皮細胞癌ニシテ、主トシテ基底細胞ノ性質アル上皮ヨリ成リ、細胞ノ角化乏シキモノ一例アリ。二例ハ膠樣癌ナリ。

胃癌及胃壁ヨリ發生セリト思ハル、癌腫ハ十例ヲ移植セルモ全部陰性ニ終レリ。此中一例ハ纖維性結締織ニ富ミタル「スキルルス」ニシテ結締織間ニ所々少數ノ癌細胞ガ散在セルノミナリ。癌細胞ハ腺細胞ノ形態ヲ有シ管腔ヲ認メ得可シ。二例ハ腺細胞癌ナレドモ結締織ニ富メルモノナリ。而シテ癌細

合ニ於テ移植ニ供セシ材料ハ成ル可ク數箇所ヨリ壞死ノ少ナキ部位ヲ切取セリ。而シテ手術ニヨリテ腫瘍片ガ剔出セラル、之ヲ嚴重ニ滅菌セシペトリ氏「シャーレ」中ニ容レ、出來得ル限り短時間中ニ外科手術室ヨリ病理學實驗室ニ運ビ來リテ、孵化鳥卵内ニ移植セリ。

腫瘍片ハ之レヲ缺ニテ細切シテ米粒大トナシ、「顆鳥卵ニ一二個宛硝子製「ビベット」ヲ以テ插入ス。插入方法及鳥卵ノ孵化方法等ハ清野、末安ガ諸種動物腫瘍ヲ孵化鳥卵内ニ移植セシ報告ニ述ベタルト同ジキニヨリ、之レヲ改メテ細說セズ。

余等ガ實驗ニ使用セシ人類腫瘍ノ全例數ハ七十アリ。然レドモ此中六例ハ移植時ニ細菌ノ混入セシガ爲、「エムブリオ」ハ死滅腐敗シテ移植結果ヲ知り得ザリキ。又二例ハ同一人ニ生ゼシ神經纖維腫ナリシモ、採集セシ身體部位ヲ異ニス。其他ニ女性ニ於テハ初メ乳腺纖維腺腫ヲ生ジ居リタルヲ移植セシガ、後此部ヨリ肉腫ヲ發生スルニ及ビテ再ビ之レヲ移植セルモノアリ。サレバ余等ノ例ニ於テ腐敗ニヨリテ移植成績ノ不明トナリシモノヲ除ケバ六十四例ニ於テハ孵化鳥卵内ニ於ケル移植ノ陰性ナリシヤ將タ陽性ナリシヤヲ知り得タル理ナリ。

被移植腫瘍片ハ通常卵膜組織ニ癒合シ、移植陽性例ニ在リテハ卵膜組織ヨリ血液或ハ榮養液ノ供給ヲ受ケテ發育ヲ遂グ。無精卵及不熟卵ニハ腫瘍ガ移植セラル、コト無シ。之レ既ニ動物腫瘍ノ孵化鳥卵内移植ニ於テ確定セラレタル事實ニシテ人類腫瘍ノ移植ナリトモ之レト異ナル所ナシ。從テ人類腫瘍ノ孵化鳥卵内移植ハ鳥類「エムブリオ」ニ於ケル人類腫瘍ノ眞正移植ニシテ、組織體外培養ト異ナル意味アルモノナリ。移植陰性例ニテハ腫瘍細胞ハ卵膜組織内ニテ毫モ發育スル事無ク、壞死スルモノトス。

ト組織ノ性狀ニ於テ著シク類似セリ。而シテ肺臟癌ハ扁平上皮細胞癌ナレドモ基底細胞ノ性質アルモノニシテ、間質結締組織ニ富メリ。其發生母地ハ恐ラク氣管枝ト關係アルモノナル可シ。上記各種癌腫例ハ凡テ移植陰性ニ終レリ。

耳下腺癌ハ二例アリ。當初余等ハ此患者例ニ接セシ時耳下腺腫トシテ有名ナル軟骨内皮細胞腫ヲ移植シ得ル機會ヲ得タシト希望セシガ、檢鏡上ノ結果ハ二例其癌腫ナリキ。内一例ハ扁平上皮細胞癌ニシテ恐ラク太キ導管ト其發生ニ於テ關係アリシモノナル可シ、之レガ移植ハ陰性ニ終レリ。肺ノ一例ニテハ癌細胞ハ腺體細胞ノ構造ヲ有シ、癌細胞間ニハ少許ノ結締組織アリテ相互限界セリ。而シテ多數ノ癌細胞ハ相密集シテ所々ニ存在シ、此集團ヲ分ツニ葉間結締組織ニ相當セル纖維性結締組織ノ原層ヲ以テス。第五十七號ハ恐ラク上顎竇ヨリ發生セシ基底細胞癌ナリ。

以上三十三種ノ癌移植例中移植ノ陽性ナルモノハ基底細胞癌(肝門癌)一例、(第一圖)腺細胞癌(耳下腺癌)一例、(第二圖)ニシテ、移植弱陽性ナルモノハ膠樣癌一例ノミナリ。注意ス可キハ腫瘍組織ノ形態ニ於テ著シク類似セルニ拘ハラズ移植陽性ノモノ稀ナルコトナリ。膠樣癌ハ乳癌ニ二例、胃癌ニ二例、腸癌ニ三例アリ。其形態甚類似セルニ拘ラズ、腸癌ノ一例ノミ移植弱陽性ナリ。基底細胞癌モ數例ヲ移植ニ供セリ、就中移植陽性ナリシ肝門癌ト移植陰性ナリシ耳下腺癌ノ一例ハ其組織學的所見甚類似セリ。サレバ單純ニ癌腫ノ組織學的所見ノミヨリ推シテ、其可移植性ナルヤ否ヤハ到底判斷シ得ザルナリ。

移植陽性ナリシ癌腫ノ二例ニ於テ著明ナルコトハ、移植後發生スル癌組織ハ被移植腫瘍片ヨリセル



胞ハ管腔ヲ形成スル性質ニ乏シ。又二例ハ組織ノ性質ヨリ云ヘバ此種癌腫ト同性狀ナレドモ同質結締組織ノ量幾分乏シ。二例ニ於テ結締組織ニ甚乏シキ實質性癌アリ。其他ノ一例モ實質性腺細胞癌ナレドモ腺管腔内ニ分泌ヲ出ス性質アリ。二例ハ膠樣癌ニシテ粘液ヲ生ズル性質著シ。

由來乳癌及胃癌ハ人類ニ頻發スル點ニ於テ、亦腫瘍ガ惡性ナル點ニ於テモ人類癌腫中代表的ノモノナリ。而シテ此兩種癌腫十九例中唯一例ダニ移植シ得ザリシコトハ、人類癌腫ガ移植セラレ難キモノナルコトヲ知リ得ルト同時ニ、肉腫移植例ヨリ推シ、強大ナル増殖力アル惡性腫瘍ハ癌腫ニ於テモ移植セラレ難キモノナルコトヲ思考スルニ足レリ。乳癌及胃癌以外余等ノ移植ヲ試ミシモノハ下記十四例アリ。而シテ此中二例ハ移植陽性ニシテ、一例ハ移植弱陽性ナリトス。

腸管壁ヨリ發生セリト思考セラル、癌腫ハ合計五例存在ス。此中一例ノ原發地ハ恐ラク腸管ニシテ腹膜ニ癌組織ノ播種ヲ來セシモノナリ。而シテ本例ハ移植弱陽性ナリ。此他肛門部ヨリ發生セシ基底細胞癌ハ移植陽性ナリ。爾餘三例ハ膠樣癌ニシテ移植陰性ニ終レリ。

舌癌ハ二例アリ。其中一例ハ角化著明ニシテ癌珠多キ「カンクロイド」ナレドモ、他ノ一例ハ癌上皮ニ角化著明シカラザル扁平上皮細胞癌ナリ。而シテ移植ハ陰性ナリトス。鰓原基ヨリ發生セリト思ハ

ル、癌腫ノ一例ハ扁平上皮細胞癌ナリ。稀有ナル癌腫例トシテ脾臟癌、甲狀腺癌、辜丸癌及肺臟癌アリ。脾臟癌ハ管腔ヲ認メ得ル部多ク且癌細胞ノ性質ト配列トニ於テ腺體部ノ性狀アリ。甲狀腺癌ハ單層圓柱形上皮ノ被覆アル複雑ナル乳嘴樣組織ヲ形成シツ、増殖スルモノニシテ、辜丸癌ハ近時木村哲二氏ガ山極博士指導ノ下ニ「癌」誌上ニ於テ馬ニ頻發スル「オルヒト」プラストームトシテ報告セラレタル例

此他纖維性基質ニ富メル纖維肉腫ガ二例アリ。唯其組織學的所見ハ幾分異ナレリ。移植陽性ナル一例ニ於テハ腫瘍組織ハ概シテ間質ニ富ミタル紡錘形細胞ヨリ成リ、斯カル組織ノ間ニ圓形乃至短紡錘形細胞ノ密簇ヨリ成リテ基質ニ乏シキ部分ガ介在セリ。然ルニ他ノ一例ニテハ腫瘍細胞ノ性質ニ斯カル不平等ナル配置ヲ來セル部分少ナク、略々一樣ニ纖維性基質ニ富ミタル長紡錘形細胞ヨリ成レリ。

骨肉腫二例ノ所見ハ相類似セリ。兩例共腫瘍ハ下肢長管狀骨ノ骨膜ニ發生シ外方ニ向ヒテ發育セシモノナリ。主トシテ不定形、短紡錘形ノ大形細胞ヨリ成リ、多量ノ海綿狀骨材ヲ形成ス。唯移植陽性ナル一例ノ方他ノ例ヨリモ纖細ナル骨材ヲ生ズルモ、骨質内石灰含有量ハ前者ノ方強シ。

巨態細胞肉腫ハ二例アリ。其ニ骨髓ニ原發セシモノニシテ殆ンド同一ノ組織像ヲ呈シ、單核細胞ノ外、多數ノ巨態細胞ヲ交フ、然レドモ移植陽性ナルハ中一例ノミナリ。

黒肉腫ハ三例アリ。其原發部位ハ凡テ皮膚ニ關係アリ。此中一例ハ主トシテ幼若ナル圓形細胞ヨリ成リ褐色素ヲ有スルコト少ナシ。紡錘形細胞及褐色素ニ富メル他ノ二例ハ移植可能ナリ。

要之、圓形細胞肉腫四例中移植陽性ノモノ無ク、紡錘形細胞肉腫乃至粘液肉腫七例中二例ニ於テ移植陽性ナリ。纖維肉腫二例中一例ハ移植陽性ニシテ、骨肉腫及巨態細胞肉性各二例中各一例宛移植陽性ナリ。黒肉腫三例中幼若細胞ニ富ミタル一例ヲ除クノ外二例ハ移植陽性ナリ。從テ肉腫二十一例中移植ノ陽性ナルモノ五例、弱陽性ノモノ二例アリ。

移植陽性ナリシレックリングハウゼン氏神經纖維腫ヨリ生ジタル、紡錘形細胞肉腫ノ例ニ於テハ移植後新生スル肉腫細胞ノ性質ハ略々原腫瘍ト同ジク膠狀纖維ヲ形成シ、腫瘍細胞ノ多數ハ紡錘形ヲ呈ス。

癌細胞ノ「ミトーゼ」ニヨリテ新生セラレ移植後新生セシ癌上皮ハ其形狀ト胞巢内細胞配列ノ狀態等ニ於テ原腫瘍細胞ノ性質ヲ良ク保存セリ。唯間質結締組織ハ新生癌組織ニ於テ被移植腫瘍片内ノ結締組織ガ増殖セシニ非ラズシテ被移植腫瘍片内ニ進入シ來レル周圍胎胚結締組織ノ増殖ニ因ルモノナリ。從テ第六十五號例ニ於ケルガ如ク原腫瘍組織ニ二種結締組織ガ不完全乍ラモ區分セラル、例ニ於テハ（即本例ニテハ葉内結締組織ニ相當セルモノト、葉間結締組織ニ相當セルモノトアリ）斯カル間質ノ形態學的特殊性質ハ移植後ニ生ゼシ新生腫瘍組織ニ出現セザルニ至ルモノナリ

### 第三 人類肉腫ノ孵化鳥卵内移植

余等ガ移植ニ供セシ肉腫ハ二十一例アリ。其内四例ハ最惡性ナル腫瘍トシテ知ラル、小圓形細胞肉腫ナリ。此中三例ハ扁桃腺ニ原發セリト思ハル、モノニシテ、否ニ原發セシ一例モ恐ラク此部ノ淋巴組織ヨリ發生セシモノナルベク、各例淋巴肉腫ニ定型性ノ構造ヲ有セリ。四例共略々同大ノ小圓形細胞ノ密集ヨリ成リ、間質基質ニ乏シ。而シテ孵化鳥卵内移植ハ凡テノ例ニ於テ陰性ニ終レリ。

六例ハ紡錘形細胞肉腫ニ編入ス可キモノナレドモ各例少差アリ。内一例ハ短紡錘形細胞ニ交フルニ多量ノ圓形又ハ不定形細胞ヲ以テシ、移植陰性ナリ。二例ハ主トシテ長短紡錘形細胞ノ混合ヨリ成リ、間質基質ヲ交フルコト少ナシ。又二例ハ主トシテ紡錘形細胞ヨリ成リ殊ニ長紡錘形細胞ヲ交フル量多シ。以上ノ中二例ハ移植陽性ナリ。又其他ノ二例ハ殆ド凡テ長紡錘形細胞ノミヨリ成レリ。右ノ内二例ニテハ腫瘍組織ノ一部ニ於テ其基質ハ粘液化シ腫瘍細胞ハ星狀トナレリ。其他一例ハ粘液肉腫ト云フ可キモノナリ。

ス。即梅原氏腫瘍ハ大黒鼠乳腺ニ原發セシ纖維腺腫ニシテ余等ガ第五號ノ人類纖維腺腫ト類似セル組織像ヲ示セリ。梅原氏纖維腺腫ハ大黒鼠間ニ移植陽性ナリシモ、清野、末安ガ之レヲ乞ヒ受ケテ孵化鳥卵内ニ移植セシガ移植ハ常ニ不成功ニ終レリ。之レ余等ガ人類纖維腺腫第五號例ト一致セル所ナリ。

梅原氏ハ大黒鼠間ニ上記纖維腺腫ヲ移植シ行ク内「ズダン」Ⅲヲ溶解セシメタル「オリーブ」油ヲ腫瘍組織内ニ注入シテ之レヲ刺戟セシニ肉腫ヲ生ゼリ。余等ガ例ニテハ手術ガ動機トナリテ肉腫ヲ生ゼリ。

梅原氏肉腫ハ圓形、不定形及紡錘形細胞ヲ交フルグラスロームニ類似セルモノナリシモ、余等ガ肉腫ハ主トシテ甚多數ノ紡錘形細胞ヨリ成リテ各部略々均一ノ組織狀態ヲ呈セルモノナリ。而シテ梅原氏肉腫モ余等ガ肉腫モ孵化鳥卵内ニ移植セラレテ同性狀ノ腫瘍ヲ生ゼリ。人類腫瘍ノ若干ガ如何ニ動物ノ可移植性腫瘍ト類似セルカハ此例ニ於テ甚ダ確カニ之レヲ認メ得ルナリ。

第四ノ移植陽性例タル大腿骨骨肉腫ニ於テハ腫瘍細胞ノ性質ニハ移植後變化無ク、新生腫瘍組織ハ依然トシテ骨肉腫ノ性狀ヲ呈セリ（第五圖及ビ第六圖）

第五ノ移植陽性例タル大腿骨巨態細胞肉腫ニ於テハ移植後被移植腫瘍片内ノ細胞ハ速カニ退行性變化ニ陥レドモ、卵膜近接部ニ於ケルモノハ良ク保存セラレ、卵膜組織内ニ新生細胞層ヲ生ゼリ。此新生層ニ於ケル腫瘍細胞ハ凡テ圓形、不定形、短紡錘形細胞ノミニシテ巨態細胞ハ増殖セズ。加之、新生組織ノ細胞ハ原腫瘍ヨリモ甚密集シテ現ハレ、單細胞相壓迫シテ存在ス。細胞ニハ「ミトローゼ」ヲ見ルコトアリ。從テ本腫瘍ハ孵化鳥卵内ニ移植後増殖スレドモ、腫瘍ノ性質ハ幾分變化シテ、巨態細胞ヲ生ゼズ又單核細胞ハ原腫瘍ニ於ケルヨリモ著シク密生スルニ至ルモノナリ。

唯移植後ニハ屢々膠狀纖維ノ形成量ガ原腫瘍ニ於ケルヨリモ減少ス。之レ固ヨリ數量の變化ナリトス。  
(第四圖)

又移植陽性ナリシ一例中尺骨ニ發生セシ長短紡錘形細胞ノ混合ヨリ成レル肉腫ハ腋窩淋巴腺轉移電ヲ生ジ此部ニ於テハ腫瘍ノ性質ハ幾分變化シ、腫瘍細胞ハ紡錘形ニシテ結締組織基質ヲ生ズルコト著シキ部分ト、圓形乃至短紡錘形細胞ヨリ成リ基質ヲ生ズルコト少ナキ部分トガ相隣シテ現ハレタリ。此轉移電ヨリ卵内ニ移植後新生セル腫瘍組織ハ再ビ原腫瘍ニ類似セル性質トナリ基質ノ量乏シク著シク長キ紡錘形細胞少ナシ。而シテ轉移電ニ見タル圓形細胞ノ多數ヨリ成リテ基質ニ乏シキ部位ハ移植後新生セル組織ニハ原發電ト同様ニ之レヲ見ルコト稀ナリ。從テ本腫瘍ハ原發電ト轉移電ト移植後發育セル部位トニ於テ多少其組織學的所見ヲ異ニスレド、之レ極メテ小ナル範圍ニ於ケル變化ニ過ギズ。而シテ轉移電ヨリ腫瘍片ヲ採リテ移植シタル後發生セル組織ハ轉移電ヨリモ寧ロ原發腫瘍ニ近キ性質ヲ現ハセルコト興味アリト云フ可シ。(第三圖)

第三ノ移植陽性例タル乳腺肉腫ハ甚ダ興味アルモノナリ。即當初右側乳腺内ニ發育不良ナル腫瘍ガ長年月間存在セシガ、格別ノ原因無ク其増大スルコト速カトナレリ。然レドモ第一回手術時ノ組織學的所見ハ未ダ良性腺腫ノ性質アリ。第一回ノ手術後、手術ガ刺激トナリシヤ否ヤ不明ナレドモ恐ラク殘留セシ腫瘍組織ヨリ急速ニ増大スル肉腫ヲ生ゼリ。而シテ腺腫時期ニ孵化島卵内移植陰性ナリシ腫瘍ハ肉腫トナルニ至リテ移植陽性トナリ、移植後原腫瘍ト略々同性狀ノ腫瘍ヲ生ゼリ。

斯カル腫瘍ノ性質ハ動物腫瘍就中梅原氏可移植性大黒鼠纖維腺腫ト幾多ノ類似ヲ示セルハ注目ニ價

移植陽性例ニテハ腫瘍ハ紡錘形細胞ヨリ成レル、軟性纖維腫ニシテ移植腫瘍片内ノ瘍腫細胞ハ比較  
的抵抗ニ富ミ容易ニ壊死セズ。被移植腫瘍片ノ周圍ヨリ卵膜組織ニ向ヒテ腫瘍細胞ノ増殖層（廣サ一  
乃至三層）アリ。此新生組織ハ原腫瘍組織ト同性狀ノコトアレドモ、屢々多細胞性トナリ基質ニ乏  
シ。此層中ニハ少數ノ「ミトーゼ」ヲ腫瘍細胞ニ認ム。

## 第六 人類「ペリテリオーム」ノ孵化鳥卵内移植

腫瘍細胞ノ配列ト其性質ニ於テ「ペリテリオーム」ト云ハル、モノニ相當セル腫瘍ヲ孵化鳥卵内ニ移  
植シテ、弱陽性ノ成績ヲ得タリ。此種腫瘍ニ向ヒテ果シテ「ペリテリオーム」ト云フ名稱ガ適當ナリヤ  
又此腫瘍細胞ハ發生的ニ如何ナル性質ノモノナリヤニ就キテハ余等茲ニ論ズルノ要無キナリ  
卵膜ニ移植セラレタル腫瘍片ノ細胞ハ其良ク保存セラレ、卵膜組織ニ遠ザカレル部分ニ於テノミ退  
行性變化ニ陥レリ。而シテ卵膜ニ近キ部分ノ腫瘍細胞ハ侵入シ來レル卵膜結締組織細胞ト密實ナル關係  
ヲ示シ、其良ク癒合セラレテ毫モ退行性變化ニ陥リタル迹無シ。然レドモ果シテ腫瘍細胞ガ移植後増  
殖セシヤ否ヤニ就キテハ確カナル根據ヲ得ズ。腫瘍細胞ニ「ミトーゼ」無ク細胞ノ増殖層ガ移植陽性例  
ノ如ク判然タラズ。從テ本腫瘍ハヨシ移植後増殖セリトスルモ、之レ甚ダ輕微ニシテ、腫瘍組織ノ大  
部分ハ被移植腫瘍片内ノ腫瘍細胞ガ抵抗ニ富ミテ生存シタルモノナリト推測ス可キモノナリ

## 總括的考説

一、以上各項ニ於テ余等ハ各種人類腫瘍ニ就キテ臨牀の所見ノ大要、各腫瘍ノ組織學の性質及此腫瘍

移植弱陽性ナリシ黒肉腫ノ二例ハ甚惡性ノ傾向ヲ帶ビ、手術後再發シ且多數ノ轉移竈ヲ形成セリ。腫瘍細胞ハ短紡錘形ノモノ且褐色素ヲ生ズル性ニ富メリ。孵化鳥卵ニ移植スルニ當初數日間ハ僅カニ増殖シテ同性狀ノ腫瘍ヲ生ズルモ、更ニ時日ヲ經レバ腫瘍細胞ハ壞死吸收セラル。唯腫瘍細胞殊ニ褐色素顆粒ニ富メル細胞ハ抵抗力強ク比較的長時間殘存スルモノナリ。(第七圖)

#### 第四 人類腺腫ノ孵化鳥卵内移植

腺腫ハ五例移植セシモ凡テ陰性ニ終レリ。此中三例ハ甲狀腺腫ニシテ其中一例ハバセドウ氏病ニ患リ居リシモノナリ。他ノ二例ハ斯カル症狀ヲ缺ケリ。組織學の所見ハ三例共大差無ク腺管ハ強ク擴張シテ多量ノ膠樣質ヲ容レタリ。腺管壁ヨリ管腔内ニ向ヒテ所々乳嘴樣組織ノ新生アリ又間質内ニハ新生セラレタリト思ハル、腺管アリ。凡テ單純甲狀腺腫ニ見ル所ノモノナリ。

乳腺ノ纖維腺腫ノ一例ハ肉腫ノ移植陽性例トシテ記述セシモノニシテ、此時期ニハ孵化鳥卵内移植陰性ナリ。攝護腺腺腫ハ一例ニシテ多數ノ腺管ヨリ成リ管腔内ニ向ヒテ乳嘴樣組織ノ増殖アリ。而シテ管壁ハ單層圓柱形上皮ニヨリテ被覆セラレタリ。

#### 第五 人類纖維腫ノ孵化鳥卵内移植

腺腫ガ移植セラレ難キニ反シ纖維腫四例中ニハ移植セラレタルモノ一例アリ。即膝關節軟性纖維腫之レナリ。其他ノ二例ハ同一人ニ發生セシ神經纖維腫ヲ移植セシモノナレドモ、唯兩例共腫瘍ノ發生部位ガ異レリ。而シテ移植成績ハ孰レモ陰性ニ終レリ。殘リノ一例ハ硬性纖維腫ニシテ細胞ニ乏シキ纖維性結締組織ヨリ成レリ。

耳下腺癌二例 扁平上皮癌 第五十四號、腺細胞癌 第六十五號、  
上顎癌一例 基底細胞癌 第五十七號、

一一例  
陰例  
性陽  
性性

以上癌腫三十三例中、陽性二例、弱陽性一例、

第七表

腫瘍ノ種類及發生部位	移植成績
圓形細胞肉腫四例 扁桃腺 第二十九號、第四十八號、第五十二號、舌、第五十號、	陰性。
紡錘形細胞肉腫及皮膚 第三十四號、頸部 第三十六號、上腿 第六十號、	二例陽性
下顎 第七十號、乳腺 第六十一號、上膊 第六十八號、	五例陰性
粘液肉腫七例 小腸 第九號、腹壁 第十九號、	
纖維肉腫二例 前膊 第四十三號、下顎 第六十六號、	
骨肉腫二例 大腿骨 第二號、腓骨 第四十五號、	
巨惡細胞肉腫二例 大腿骨 第一號、腓骨 第十七號、	
黑肉腫三例 頰部 第六十四例、上腿 第八號、足 第四十六例、	
二例弱陽性 二例陰性 二例陽性 二例陰性 二例陽性 二例陰性 二例陽性 二例陰性	

以上肉腫二十一例中、陽性五例、弱陽性二例

第八表

○清野未安注、人類腫瘍ヲ變化島卵内ニ移植セシ實驗の研究



○清野未安氏人類腫瘍ヲ孵化鳥卵内ニ移植セシ實驗的研究

ヲ孵化鳥卵内ニ移植セシ成績等ヲ述ベ、特ニ移植陽性例ニ就キテ詳述セリ。是等六十四例ノ材料ヲ簡單ニ表示セバ次ノ如シ

第 六 表

腫瘍ノ種類及發生部位		移植成績
乳 癌 九 例	スキルルス 一例、第四號、腺細胞及導管細胞癌五例、第二十一號、第三十二號、第三十三號、第三十五號、第三十八號、第三十九號、第四十七號、扁平上皮癌一例、第三十一號。	陰 性
胃 癌 十 例	スキルルス 一例、第十八號、腺細胞及導管細胞癌六例、第三號、第七號、第十六號、第四十四號、膠樣癌二例、第三十七號、第六十七號、第三十號、第十三號。	陰 性
腸 癌 三 例	膠樣癌 第二十號、第五十三號、第五十九號、基底細胞癌 第二十五號。	一例弱陽性 一例陰性
肛門癌 一例	基底細胞癌 第二十五號。	陽 性
舌 癌 二 例	扁平上皮癌 第四十二號、第五十一號、	陰 性
頸部癌 一例	扁平上皮癌 第十四號、	陰 性
膀胱癌 一例	腺細胞癌 第二十八號、	陰 性
甲狀腺癌 一例	圓柱形細胞癌 第三十三號、	陰 性
睾丸癌 一例	腺細胞癌 第四十一號、	陰 性
肺臟癌 一例	扁平上皮癌 第四十九號、	陽 性

死滅セザルニ至ルモノナリ。又清野、未安ノ研究ニ據リテ明ラカナルガ如ク、動物腫瘍ニテハ異種族「エムブリオ」ニ移植セラル、時ハ同種族「エムブリオ」ニ移植セラル、程良好ニ發育セズ、而シテ腫瘍ヲ生ゼシ動物ノ種類ト「エムブリオ」ノ種類トガ血族の關係遠キ程腫瘍ノ發育ハ良好ナラズ。サレバ人類ノ原發腫瘍ヲ孵化鳥卵内ニ移植スルハ人類ト鳥類ト血族の關係甚ダ遠隔セルノミナラズ、移植ニ慣レ居ラザル腫瘍ヲ突然移植スルモノナレバ移植成績甚不良ナルコト怪ムヲ要セザルナリ。

余等ガ經驗ヨリスレバ、同種族成熟動物間ニ移植陽性ナル動物腫瘍ノ大部分ハ異種族孵化鳥卵内ニ移植陽性ナリ。同種族成熟動物ニ移植陽性ナルニ拘ラズ異種族孵化鳥卵内ニ移植陰性ナル腫瘍ハ稀レナリ。反之、同種族成熟動物間ニ移植陰性ナル腫瘍ハ同種族及異種族「エムブリオ」ニモ移植陰性ナリ。此動物腫瘍ノ移植成績ヨリ其「アナロギ」ヲ求ムレバ、吾人ノ移植ニ供セシ腫瘍ノ一部、特ニ孵化鳥卵内ニ移植陽性ナル人類腫瘍ハ確カニ人類相互間ニ移植陽性ナリト思考シ得可シ、唯上記理由ニヨリ孵化鳥卵内ニ移植陰性ナリシ人類腫瘍中ニモ必ズヤ一定數ノ人類相互間ニ可移植性腫瘍アル可シ。サレドコハ被移植動物トシテ人類ヲ使用シ得ザルニヨリ、之レヲ確カムルニ由無シ。

人類腫瘍ノ種類ハ一定度迄其移植能、不能ニ關係アリ。結締織性腫瘍(肉腫、纖維腫)ハ上皮細胞性腫瘍(癌腫、腺腫)ヨリモ移植セラレ易シ。腫瘍ノ形態ト其惡性度ト移植能率トノ間ニ關係ヲ求ムルコトハ困難ナリ。サレド増殖力強キ惡性腫瘍ハ良性腫瘍ヨリモ比較的屢々移植セラル。興味アルハ惡性腫瘍中最移植セラレ易キハ其増殖能率最高ナルモノニ非ズシテ、比較的良性ノ傾向ヲ帶ビタルモノナリ。癌腫中代表的ナル乳癌及胃癌ニ移植セラレタルモノ無ク、他部ヨリ發生セシ比較的良性ノ癌腫ガ移植

腫瘍ノ種類及發生部位	移植成績
甲狀腺腫 三例 第二十六號、第五十六號、第五十八號、	陰性
乳腺纖維腺腫 一例 第五號、	陰性
攝護腺腺腫 一例 第十五號、	陰性
軟性纖維腫 三例 第四十號、第五十五號、第六十二號、	二例陰性 一例陽性
鞏性纖維腫 一例 第六十九號、	陰性
ペリテリオーム 一例 第六號、	弱陽性

以上腺腫五例中陽性ナシ 纖維腫四例中一例陽性、「ペリテリオーム」一例弱陽性

人類腫瘍六十四例中移植陽性ナルモノハ僅カニ九例、移植弱陽性ナルモノハ三例ノミナリ。之レ下等動物ノ特發性腫瘍ニ於テモ其「アナロギー」ヲ求メ得ルコトニシテ、動物腫瘍ナリトテモ移植シ得ルモノハ腫瘍ノ一部タルニ過ギズ

余等ガ移植シ得タル人類腫瘍ガ比較的少數ニシテ且孵化鳥卵内ニ於ケル發育ハ動物ノ可移植性腫瘍ニ比シテ一般ニ發育不良ナリ。之レ恐ラク理由アルコトナリ。元來動物腫瘍ノ移植報告例ニ徴スルニ原發腫瘍ヲ同種動物ニ移植スル際ニハ當初二乃至三代間ハ移植能率甚ダ低キモ移植ヲ繼續スルニ從ヒテ移植能率高クナル場合多シ。之レ恐ラク移植世代ノ當初ニ於テ腫瘍細胞ハ移植ニ際シテ免カレ得ザル不充ナル榮養供給ニ抵抗スル力弱クシテ容易ニ死滅スルモノナルベシ。移植世代ヲ重ヌルニ從ヒテ腫瘍細胞ハ一定度迄移植ニ適應スルニ至リ、移植時ニ不完全ナル榮養狀態ニ置カル、トモ容易ニ

ニ極メテ近似セル腫瘍ナリトモ之レガ移植可能ナリヤ否ヤヲ判ズルニハ眞ニ移植ヲ試ムルヨリ外策無キナリ。余等ガ人類腫瘍例ニ於テモ極メテ類似セル基底細胞癌二種(第二十五號及第五十七號)中唯一例ノミ移植可能ナリ。骨肉腫ノ二例及巨態細胞肉腫ノ二例ハ各其組織學的所見類似セリ、然レドモ各一例宛移植陽性ナリシノミナリ。七例ノ膠樣癌中一例ノミ移植弱陽性、紡錘形細胞肉腫六例中移植陽性ノモノ二例、軟性纖維腫二例、中移植陽性ノモノ一例アリシニ過ギズ。

余等ガ移植ニ使用セシ材料ニテハ個人ノ年齡男女ノ性及惡性腫瘍遺傳ノ有無ガ移植可能性トノ間ニ大ナル關係無シ。余等此點ニ關シ改メテ茲ニ之レガ統計表ヲ掲グルニ及バザルナリ。

二、余等ハ移植試驗ノ成績ヲ區別スルニ當リテ陽性、弱陽性及陰性ノ三種ヲ分テリ。移植時ニ卵殼穿孔部ヲ通ジテ腫瘍片ヲ插入セシ後ニハ腫瘍片中ノ細胞ハ暫時ノ間單ニ卵膜組織ニ附著セル儘ニシテ、卵膜組織ヨリ榮養素ヲ得テ其生ヲ保持ス。卵膜ヲ離レテ羊水、尿膜囊液又ハ卵黃中ニ遊離セシ腫瘍片ハ其榮養素ヲ得ルノ途無ク、早晚壞死スルモノナリ。

腫瘍片附著部ニ於ケル卵膜組織ニハ多少ノ充血アリ。附著後一乃至二日間ニハ少許ノ圓形細胞浸潤アレドモ甚輕微ナルニ過ギズ。而シテ卵膜ニ附著セル腫瘍片中ノ細胞ハ此時期ニ於テ大部分壞死ニ陥ルモノナリ。插入後一乃至二日後ニ至レバ腫瘍片附著部ノ卵膜組織ヨリ「メゼンヒム」細胞ノ増殖アリ。新生血管ヲ伴ヒテ腫瘍片内ニ進入ス。移植陰性例ニテハ腫瘍細胞ノ全部ハ壞死シ、増殖シ來レル遊走細胞、「メゼンヒム」細胞及新生血管ノ爲メニ圍繞セラレテ機化吸收セラレタルモノナリ。移植弱陽性例ニテハ腫瘍片插入後十日内外ヲ經ルモ腫瘍細胞ハ生存セリ。唯腫瘍組織ノ大サヨリ云フモ亦増殖狀

シ得ラレタル如キ其例ナリ。又肉腫中ニテ特ニ著シク惡性ナル圓形細胞肉腫ハ移植セラレズシテ、比較的良性ナリト思考セラル、纖維肉腫、紡錘形細胞肉腫、骨肉腫等ニ移植可能ナルヲ見タリ。等シク惡性ナリトハ云ヘ圓形細胞ニ富ミ色素發生少ナク最強ク増殖スル黒肉腫ハ移植不可能ニシテ、紡錘細胞ニ富ミ褐色色素多キ黒肉腫ガ移植セラレタリ。加之、良性腫瘍ト目セラル、纖維腫ニモ移植可能ノモノアリ。從テ人類腫瘍中移植可能ナルモノハ餘リニ惡性ナルモノ及餘リニ良性ナルモノニ乏シク寧ロ中等度ノ惡性ヲ有スルモノニ多シト云ヒ得ルナリ。斯カル類例ハ動物腫瘍ニモ存在ス。即近時鼠、家鷄等ニ多數發見セラル、可移植性腫瘍ノ大多數ハ圓形細胞肉腫甚稀レニシテ、余等ガ人類腫瘍移植例ニ認ムル如ク即錘形細胞肉腫、纖維肉腫、粘液肉腫、骨肉腫、骨腫、纖維腫等ニ多ケレバナリ。

何ガ故ニ腫瘍ノ可移植性ニ斯クノ如キ差異ヲ生ズルヤニ就キテハ之レヲ確定シ得ズ。サレド強テ云ヘバ腫瘍ガ移植セラル、ニハ後述ノ如ク少ナクトモ二個ノ要素ヲ要ス。即腫瘍細胞ガ盛ニ増殖スルコト及腫瘍細胞ガ抵抗ニ富ミテ容易ニ退行性變化ニ陷ラザルコト之レナリ（腫瘍片ノ移植セラル、部位ノ關係及被移植動物ノ體質等ニ就キテハ今日之レヲ論ゼズ）。餘リニ良性ナル腫瘍ノ移植セラレ難キ主要ナル原因ハ腫瘍細胞ガ移植後増殖シ難キ點ニ重キヲ置ク可シ。甚シク惡性ナル腫瘍ノ移植セラレ難キハ腫瘍細胞ガ盛ニ増殖スルニ比例シテ營養素ヲ要スル事大ナルニ拘ラズ移植時ニ不良營養狀態ニ置カル、ニヨリ、容易ニ死滅スル事ニ歸ス可シ。惡性腫瘍ガ其原發竈ニ於テスラ盛ンニ退行性變化ニ陷リテ壞死スルハ此細胞ノ増殖力ト營養自給作用トノ關係ニ不安定ナル事ヲ明示スルモノナレバナリ。サレド斯クノ如キ腫瘍ノ形態學的可檢性質ハ唯一定度迄其可移植性ニ關係アルニ過ギズ。形態學的

土ハ家鶏癰腫ヲ孵化家鶏卵内ニ移植シテ、移植陰性ナリシモノニ此種新生組織ヲ認メラレタリ。余等ハ之レヲ卵膜ニ移植セラレタル腫瘍細胞ガ壞死ニ陷ルニ從ヒテ器械的ニモ亦化學的ニモ(主トシテ)ヒストリーゼニ因ル)卵膜組織ニ及ボス、刺戟ニ因スル上胚葉細胞ノ非定型性増殖ナリト解釋ス。

斯クノ如ク插入腫瘍片ニ對スル卵膜ノ組織反應ハ腫瘍ガ壞死シ之レガ容易ニ吸收セラレ終ルヤ否ヤトノ點ニ關係スルコト大ナリ。插入腫瘍片ガ大ナレバ大ナル程又之レガ間質結締組織等吸收セラレ難キ物質ヲ多量ニ含ム程、周圍卵膜組織ニ生ズル細胞浸潤、血管ノ充血及「メゼンヒム」細胞ノ増殖ハ強大ナリ。

腫瘍細胞ノ容易ニ壞死スルヤ否ヤハ細胞自家ニ固有ナルコトニシテ、周圍組織ノ反應ノ大小ニ左右セラル、モノニ非ズ。等シク移植陰性ナル腫瘍細胞ナリトモ移植後死滅スル迄ニハ種々ノ時間ヲ要シ、或腫瘍細胞ハ甚速カニ壞死スルモ他ノ腫瘍細胞ハ抵抗ニ富メリ。而シテコハ癌腫、肉腫等腫瘍ノ形態學的性質ニ關係アルモノニ非ラズシテ腫瘍各例ニ固有ナリ。此點ニ於テ移植陰性例ト陽性例トノ間ニハ唯段階的移行アルノミナリ。

間質結締組織ノ量ニ於テ略々同様ナル腫瘍ニ於テモ周圍組織反應特ニ強盛ナルコトアリ。斯カル例ニ於テ腫瘍細胞ハ比較的抵抗ニ富ミ徐々ト死滅スルモノナリ、之レ恐ラク比較的長時斯ニ互リテ周圍組織ニ刺戟ヲ及ボス爲ナル可シ。

(ロ)移植弱陽性例ニ於テハ腫瘍細胞ハ甚抵抗ニ富ミ插入腫瘍片ノ大部分ニ互リテ壞死セズ。腫瘍片ヲ繞レル「メゼンヒム」細胞ハ新生血管ヲ伴ヒテ插入腫瘍組織内ニ進入シ來リ、插入腫瘍組織ノ間質ト周

態ヨリ云フモ、移植後ノ増殖ハ僅少ニシテ腫瘍組織中ノ舊在細胞ガ殘存セルモノナリ。移植陽性例ニテハ腫瘍細胞ガ明ラカニ層ヲ成シテ卵膜組織中ニ侵入増殖セルモノナリ。勿論是等三階級間ニハ種々ノ移行アリ。今少シク之レヲ詳説ス可シ。

(イ)移植陰性例ニテ移植後十日ヲ經レバ腫瘍組織ハ無構造壞死性物質トナリ之レヲ繞リテ「メゼンヒム」組織ノ増殖アリ。少時間中ニ容易ニ吸收セラル、モノハ間質結締組織ニ乏シキ腫瘍ニシテ圓形細胞肉腫、實質性癌腫等ナリ。斯カル腫瘍例ニテハ検査時ニ卵膜組織ニハ肉眼上全然痕跡ヲ留メザルカ又ハ極メテ小ナル肥厚斑ガ卵膜ニ存在セルノミナリ。檢鏡スルニ此部ニテ壞死組織ノ全部或ハ殆ド全部ニ互リテ吸收機化セラレ、少許ノ増殖「メゼンヒム」組織ヲ殘スノミナリ。反之、間質結締組織殊ニ纖維性基質ニ富ミタル腫瘍片(韋性纖維腫、「スキルルス」纖維肉腫、骨肉腫、膠樣癌ノ粘液質等)ハ甚ダ吸收セラレ難クシテ卵膜ニ種々ノ大キサノ結節ヲ生ゼリ。檢鏡スルニ腫瘍細胞ハ全然崩壞シテ無構造物質トナレドモ、間質基質等ハ尙其跡ヲ留メ、之レヲ圍ミテ可成リ多數ノ單核遊走細胞ト「メゼンヒム」細胞アリ、時トシテ多核巨態細胞ヲ見ルコトアリ。

興味アルハ斯カル結締組織ノ増殖部ニハ卵膜上胚葉細胞ノ「ヘトロトビー」及「メタブラデー」アルコトニシテ、増殖セル「メゼンヒム」組織内ニ卵膜面ヨリ腺管ノ如キ形狀ヲ成シテ上胚葉細胞ガ増殖シ來リ、且上胚葉性細胞ハ屢々變化シテ扁平重層細胞トナリ、一見癌珠ニ類似セルコトアリ。又「メゼンヒム」組織増殖部ノ卵膜面ニ小ナル乳嘴樣新生物ヲ生ジ、此乳嘴樣組織ハ單層乃至複層上胚葉細胞ニヨリテ被覆セラル。之レ曾テ清野、末安ガ甘口鼠癌腫ノ孵化鳥卵内移植ニ於テ詳説セル所ニシテ、林(直助)博

移植後腫瘍細胞ノ性質ニ上述ノ如キ變化ヲ生ズルハ動物ノ可移植腫瘍ニ於テモ「アナロギー」アルコトナリ。從テ藤浪教授ノ唱道セラル、腫瘍移植時ニ於ケル組織「性格」ノ保存ハ余等亦之レヲ人類腫瘍移植時ニ確定シ得ルト同時ニ、移植ニ際シ同教授ノ所謂組織「性格」ノ變異「モ一定ノ限ラレタル範圍ニ於テ生ズルコトヲ知り得ルナリ」。

腫瘍周圍組織ノ炎症反應ハ移植陽性例ノ方移植陰性例ヨリモ概シテ微弱ナリ。移植陽性例ニテハ遊走細胞ノ浸潤少ナク血管ノ充盈輕ク、腫瘍細胞ハ恰モ自家ト同一種族ニ移植セラレタル如キ態度ニテ卵膜組織中ニ侵入ス。

以上述ブルガ如ク移植陽性腫瘍ハ移植陰性腫瘍ニ比シテ根本的差異アルニ非ラズ、唯段階的數量的差別アルノミナリ。而シテ腫瘍細胞ガ容易ニ壞死セザルコト（藤浪氏ノ腫瘍細胞ノ固有生命ヲ意味ス vitapropia）及腫瘍細胞ニ固有ナル増殖「エチルギー」アルコトハ腫瘍細胞ガ移植ニ陽性ナルコトニ向ヒテ必要且重大ナル要件ナリ。余等ハ此立脚地ヨリ藤浪教授ノ云ハル、所ノ移植可能ナル場合ニ於テ其原發的ト云フ可キ要件、即第一步ヲ占ムル要件ハ之レヲ反應性變化（間質反應 Stromareaktion）ニ求ムルヨリモ、寧ロ腫瘍細胞其モノ、生活ニ結び付キタルモノニ求ム可キナリ。トノ考説ガ至當ナルヲ認ム。而シテ此腫瘍細胞ノ性質ハ組織ノ形態學的所見ヨリ推測シ得ルモノニ非ラズシテ、形態ヲ離レタル腫瘍細胞固有ノ生物學的性質ナリ。

人類腫瘍ヲ孵化家鷄卵ニ移植スルトモ、亦之レニ代フルニ家鴨卵、吐綏鷄卵或ハ鶩卵ヲ以テスルトモ移植成績ニ大差無シ。唯孵化鳥卵内腫瘍移植ハ「エムプリオ」ノ破殻時期以上猶豫シ得ザルニヨリ孵



圍「メゼンヒム」組織ト甚密實ニ結合シ、何處迄腫瘍組織ニ屬セシモノナリヤ判別シ難シ・唯腫瘍細胞ハ移植後確カニ新生増殖セル跡ヲ認メ難キカ又ハ僅カニ増殖セルモ、後ニ及ビテ増殖ヲ停止セリト思ハル、モノナリ。

(ハ)移植陽性例ニテハ插入腫瘍片ノ一部乃至大部分ガ壞死スルニ拘ラズ、插入セシ腫瘍細胞ハ明ラカニ増殖シテ周圍「メゼンヒム」組織中ニ進入セリ。斯カル場合ニハ癌腫ニ於テモ肉腫ニ於テモ増殖部ニ「ミトーゼ」ヲ認メ得可シ。

癌細胞ハ通常索狀ヲ成シテ周圍卵膜組織内ニ進入スルコト成熟動物ニ可移植性腫瘍ヲ移植セル場合ニ見ル所ト等シ。新生腫瘍層ノ間質結締組織ハ明ラカニ胎胚「メゼンヒム」細胞ナリ(第二十五號、第六十五號)。主トシテ増殖スルモノハ癌上皮ニシテ間質細胞ハ之レニ參與セズ。而シテ癌細胞ノ性質ハ原腫瘍ト略々同一ナリ。

結締織性腫瘍ニ於テハ卵膜組織ニ向ツテ腫瘍細胞ガ侵入シ、新生腫瘍細胞層ヲ形成ス。而シテ腫瘍組織ノ性狀ハ移植後原腫瘍組織ト略々相等シキカ又ハ僅カニ變化スルノミナリ。後者ニ於テハ通常其僅カナル範圍ニ於テ腫瘍細胞ノ性質ガ變化スルノミナリ。第六十一號乳腺紡錘形細胞肉腫及第二號大腿骨骨肉腫ハ移植後腫瘍ノ性質大體ニ於テ變化無シ、第三十六號頸部紡錘形細胞肉腫ハ移植後纖維性間質ヲ生ズル性質乏シクナリ、又第三十四號前膊肉腫ヲ轉移竈ヨリ移植セシモノモ移植後纖維性基質ヲ生ズル點乏シクナリ、其形態ニ於テ原發竈ニ類似スルニ至レリ。第一號巨態細胞肉腫ハ移植後其性狀ヲ變ズルコト著シク單核細胞肉腫トナルニ至レリ。

二日鶏卵ニ移植シテ後同一日數(凡一週間)ヲ經過シテ相比較スレバ甚著明ナル差アリ(例之、余等ハ移植陰性ナリシ例ノ若干ニ於テ又移植弱陽性ナリシ黒肉腫例ニ於テ之レヲ行ヘリ)。孵化時期ノ進マザル「エムブリオ」ニ移植セシ例ハ極メテ徐々ニ縮小セリ。檢鏡的ニモ被移植腫瘍片内ノ細胞ハ長ク其染色性ヲ失ハズ、組織構造亦甚長時間其舊態ヲ失ハズ。從テ異種族腫瘍組織ハ幼若「エムブリオ」ニ移植セラル、時ヨリモ老熟ニ近キ「エムブリオ」ニ移植セラル、時ノ方容易ニ壞死スルモノナリ。之レ恐ラク腫瘍移植時ニ於ケル種族免疫ノ分化ト關係アルモノナラン。

四、余等ガ研究ニ使用セシ人類腫瘍例ノ若干ハ藤浪、加藤氏ニヨリテ之レヲ成熟家鶏ニ移植セラレ、孵化鳥卵内ニ移植ト同一日數ヲ經テ皮下ヨリ取り出サレタリ。余等ハ兩氏ノ好意ニヨリテ茲ニ人類腫瘍ヲ孵化鳥卵内ニ移植セシ所見ト成熟鳥ニ移植セシ所見トヲ比較シ得ルナリ。

成熟家鶏移植例ニテハ「エムブリオ」移植例ヨリモ腫瘍片周圍組織ノ反應強烈ナリ。即周圍部ニ於テ結締組織ノ増殖強ク、圓形細胞ノ浸潤盛ナリ。移植腫瘍片ノ附近ニ偶然存在シ居リタル皮膚淋巴組織ノ如キモ腫大セルコト著シク、組織内ノ淋巴細胞ハ増殖セリ。腫瘍細胞ハ成熟家鶏體内ニテ「エムブリオ」ニ於ケルヨリモ著シク短時間内ニ壞死シ且腫瘍細胞ハ増殖シ難シ。然レドモ腫瘍細胞ノ異ナルニヨリテ壞死シ難キモノト壞死シ易キモノアリ。殊ニ孵化鳥卵内ニ移植陽性ナリシ第二十五號肝門癌ノ如キハ移植後十日ヲ經ルモ成熟家鶏皮下ニ於テ腫瘍片中心部ニ於ケル細胞ハ生存シ、此部ニ癌細胞ノ「ミトーゼ」アリシコトスラアリ。サレバ移植陽性例ノ腫瘍細胞ハ移植陰性例ノ腫瘍細胞ヨリモ成熟家鶏體内ニ於テ、抵抗強ク長時間生存スルモノナリト思考シ得可シ。

化時間ノ長キ大形鳥卵ニ移植スル方、移植後長時日ヲ經過セシ例ヲ得可シ。此意味ニ於テ、爲卵最佳良ナレド、之レヲ多數得ルニ便宜惡シ。

移植陽性例ナリトモ人類腫瘍ハ孵化鳥卵内ニテ極メテ徐々ニ發育シ、家鶏、甘口鼠大黒鼠腫瘍ノ移植例ニ於ケル程大ナル腫瘍ヲ生ゼズ。之レ余等ガ移植陽性腫瘍片ヲ取り、更ラニ之レヲ孵化鳥卵内ニ移植シ得ザリシ主要ナル理由ニシテ、極メテ遺憾ナルコトナリ。若シ孵化時期ノ極メテ長キ駝鳥卵ノ如キモノアラバ大形腫瘍ヲ移植後形成スル望アリ。而シテ人類腫瘍ガ孵化鳥卵内ニ發育不良ナル理由モ亦二アリ。即本篇ノ當初ニ述ベタル如ク移植ニ慣ラサレ居ラザル原腫瘍ヲ突然移植スルコト及人類ト鳥類トノ血族の關係ガ著シク遠隔セル爲ナリ。

三、移植動物ノ體質ニ就キテ興味アルコトヲ認メタルニヨリ之レヲ記載シ置ク可シ。腫瘍片ヲ插入シタル後最長時間腫瘍組織ガ其構造ヲ變ゼズ且染色性モ徐々ト不良トナルハエムブリオノ生命ノ影響ヲ受ケザル無精卵、不熟卵ニ插入セシ腫瘍片或ハエムブリオ又ハ卵膜ニ附著セズシテ卵膜囊液或ハ卵黃中ニ遊離セル腫瘍片ナリ。斯カルモノニ於テハ勿論腫瘍細胞ハ毫モ増殖セズ且極メテ徐々ト自家融解ニ陥リ、插入後七乃至十日ヲ經ルモ組織構造尙分明ナルヲ常トス。

反之、卵膜或ハエムブリオノ一部ニ附著シ、エムブリオノ生活作用ノ影響ヲ受ケタル腫瘍片ハ上記生物無キ鳥卵ニ於ケルヨリモ、組織構造ガ速カニ崩壊ス。而シテ最強ク且速カニ崩壊スル部分ハ各例一定セズ。卵膜ニ近キ部位ニ強キコトアリ、遠キ部分ニ強キコトアリ、變化ノ平等ニ現ハル、コトアリ。加之、同一腫瘍ヨリ採集セシ略々同大ノ組織片ヲ孵化二乃至三日鶏卵ニ移植シ又孵化十日乃至十

レックリングハウゼン氏神經纖維腫ヨリ發生セシ頸部肉腫ヲ家鷄卵膜ニ移植シテ十一日ヲ經タルモノ  
第五圖 實驗番號第二號 藤山(女)氏 十四歲

大腿骨ニ發生セシ骨肉腫ヲ家鷄卵膜ニ移植シテ十三日ヲ經タルモノ

第六圖 第五圖ト同一例ナレドモ骨肉腫ノ外、脂肪組織ヲモ生ゼリ

第七圖 實驗番號第四十六號 小野(男)氏 四十九歲

黒肉腫ヲ家鷄卵膜ニ移植セシ後十二日ヲ經タルモノ

○清野末安辻人類腫瘍ヲ孵化鳥卵内ニ移植セシ實驗的研究

興味アルハ成熟家鷄體内ニテ移植セラレタル腫瘍細胞が先ヅ壞死スルハ被移植動物ノ體液ト先ヅ接觸スル腫瘍片表面部ナルニ反シ、孵化鳥卵内ニテハ必ズシモ然ラザルコトアリ。殊ニ孵化鳥卵内ニテ移植陽性ナル例ニテハ卵膜ニ近接シテ「エムブリオ」ノ體液ニ接觸セル部分ハ比較的屢々殘存シ此部ヨリ新生腫瘍組織ヲ生ズ。榮養素ノ供給ニ乏シキ卵膜組織ニ遠ザカル部位ハ容易ニ壞死シ易キモノナリ。其狀態恰モ異種族成熟動物ノ體液ハ腫瘍細胞ニ有毒ニシテ之レヲ直チニ壞死セシムルニ反シ「エムブリオ」ニテハ比較的長時間生存セシムル觀アリ。

從テ人類腫瘍ヲ孵化鳥卵内ニ移植セシ場合ト成熟家鷄ニ移植セシ場合トハ其組織學的所見大イニ異ナレリ。サレド之レ實ニ程度ノ差ニシテ性質的ノ差異ナラザルコト動物腫瘍ノ孵化鳥卵内移植實驗ニヨリテ明ラカナリ。

### 圖 解

第一圖 實驗番號第二十五號 安原(男)氏 三十六歲

肛門部ニ發生セシ基底細胞ヲ家鷄卵膜ニ移植シテ十五日ヲ經タルモノ

第二圖 實驗番號第六十五號 伊郷(女)氏 四十七歲

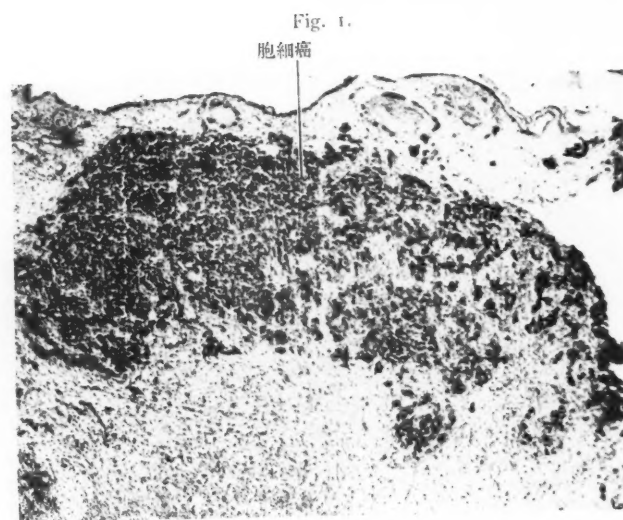
耳下腺ニ發生セシ腺細胞癌ヲ家鷄卵膜ニ移植シテ後五日ヲ經タルモノ 腫瘍組織ノ大部分ハ壞死シタレドモ、卵膜近接部ヨリ卵膜組織内ニ癌細胞が増殖シ始メツ、アリ

第三圖 實驗番號第四十三號 松永(男)氏 三十歲

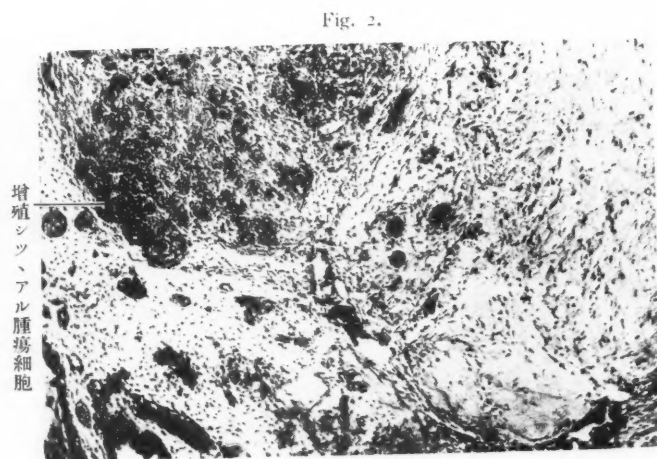
前轉部ニ生ジタル纖維肉腫ヲ家鷄卵ニ移植シテ九日ヲ經タルモノ

第四圖 實驗番號第三十六號 和田(男)氏 三十九歲

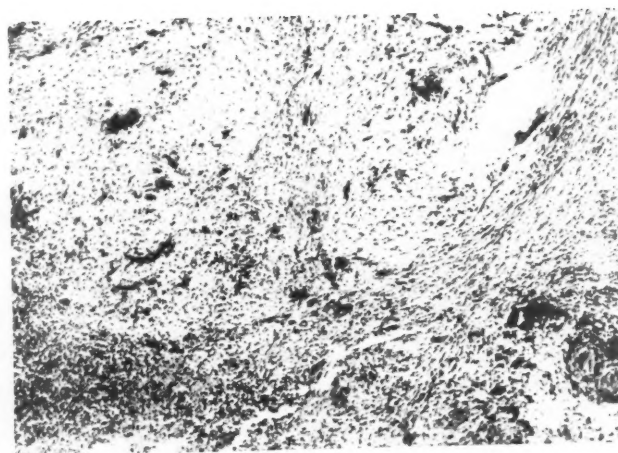
第一圖



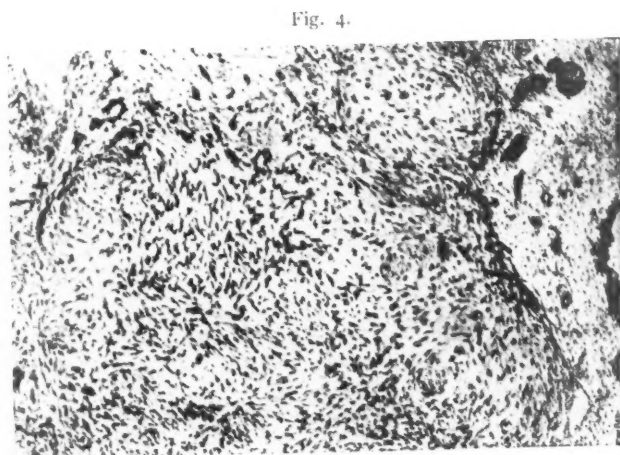
第二圖



第三圖



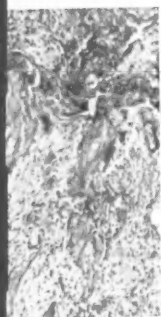
第四圖



第五圖



第六圖



第七圖



○清野・末安・辻・人類腫瘍ヲ孵化島卵内ニ移植セシ實驗的研究

Tafel I.

Fig. 5.

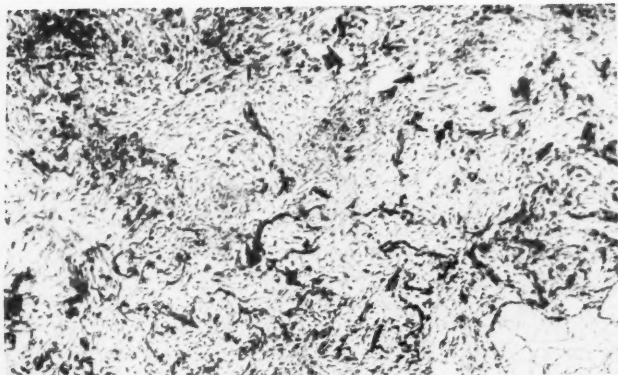


Fig. 6.

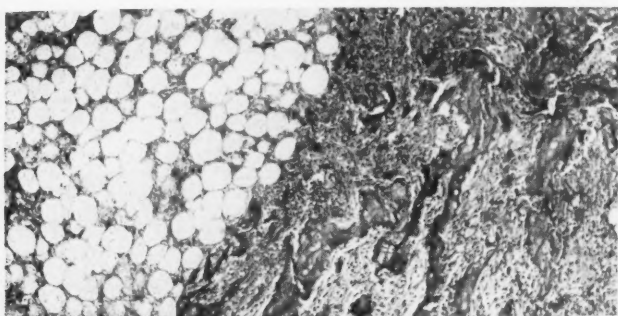


Fig. 7.

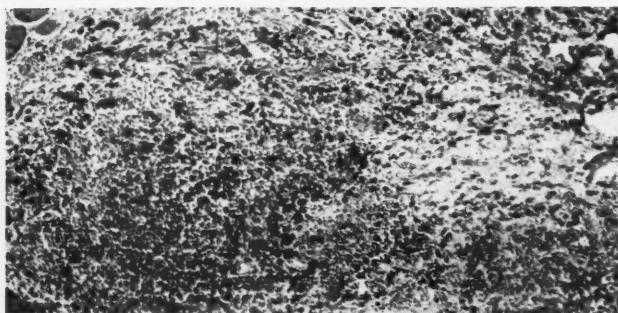




Fig. 3.

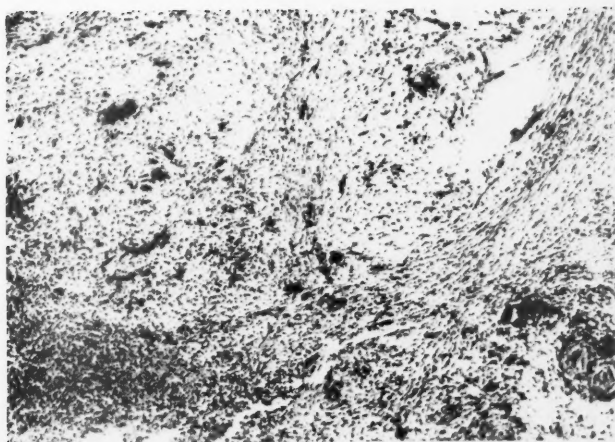
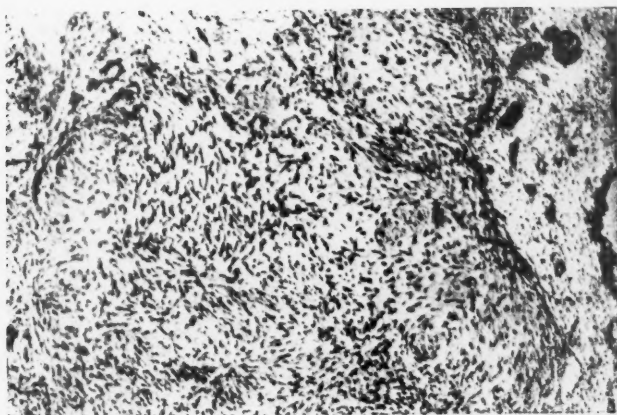


Fig. 4.



die Implantation der menschlichen Geschwülste.

# 原發性蟲樣突起癌ノ本態

横須賀海軍病院

醫學博士 鈴木 寛之助

本篇ハ千九百十四年九月—千九百十五年三月倫敦大興倫敦病院醫學學校病理教室ニ於テ教授ターンバル指導ノ下ニ原發性蟲樣突起癌ノ十八例ニ就テ組織的検査ヲ遂ゲ(内六例ハ連續切片)其結果ヨリ本腫瘍ニ對スル諸家所說ノ異同ヲ比較評論シテ其地位ヲ明ニシ殊ニ本腫瘍ノ一部ハ小腸ニ見ル惡性筋腺腫ト全然同一ノ組織的構造ヲ有スルモノナルコトヲ論ジ附圖十二ヲ附シ英國王立病理學會雜誌ニ掲載セラルベキ豫定ヲ以テ英文ニテ稿ヲ草シ指導教授ノ手許ニ差出シタルモノナリ然ルニ爾後同教授ノ健康甚ダ不真ナルト戰時ナルトノ爲メニ未ダ出刊ノ運ニ至ラズ且今後尙遷延セラル、ナキヲ保シ難シ故ニ要スレバ日本ニ於テ發表スルモ任意ナリトノ通信ニ接シタルニ由リ蓋ニ同教授ニ差出シタル本論文(英文)ノ大意ヲ譯シ附圖ヲ省キ單ニ本篇ノ梗概ヲ述ベ以テ著者意見ノ一端ヲ報告セントスルモノナリ

## 緒言

千八百八十二年 Robert 初メテ原發性蟲樣突起癌テフモノヲ組織的ニ検査シ之ヲ報告シテヨリ以來今日マデ約百三十餘人ノ報告者ニ依リテ約二百十例ニ達シタルモ其本態ニ關シテハ今日猶所說統一セズ余ハ多數ノ文獻ヲ通讀シタル結果、其統一セザルノ理由ヲ知り得タリ即チ余ノ信ズル所ニ據レバ多數ノ報告者ハ皆二三ノ少數例ヲ觀察シ之ヨリ得タル知見ヲ以テ直ニ全般ヲ律セントスルガ故ニ彼此ノ間ニ論爭絶エザルハ寧當然ナリ若シ各人可及の多數ノ例ヲ觀察セバ茲ニ初メテ彼此相互ノ意見ニ大部分ノ共通點ヲ見出シ漸次ニ論爭ノ餘地ナキニ至ルベシ余ハ千九百十四年九月—千九百十五年三月倫



又之ヲ癌ノ部門ニ編入スベシトナスモノ、中ニモ單純癌型ノミヲ認メ腺癌ヲ見ルコトナシトイヒ (Schwartz) 或ハ同時ニ存在スル炎症ヲ以テ原發性トナシ此炎症ハ腫瘍發生ノ動機ヲ與フルモノトナシ (Schwartz) 或ルモノハ之レト反對ニ腫瘍ハ原發ニシテ炎症ハ之ガ續發ナリト看做ス

### 第一 小腸腫瘍ノ豫備的研究

原發性蟲樣突起癌ハ小腸ニ生ズル小腫瘍ニ酷似シ或ハ全然之レト同一ナリトナスモノ即チ Aschoff ノ所謂粘膜炎贅 "Schleimhautnaevus" ト同一ナラント推斷スルモノガアル故ニ余ハ二十三例ノ小腸ニ生ジタル小腫瘍ノ組織的檢査ヲ遂ゲタルニ其結果左ノ如シ

#### 一、單純纖維腺腫 Fibroadenoma simplex.

小腸小腫瘍中最普通ニ見ルモノニシテ大管腔ヲ有シ圓柱上皮性ニシテ各管腔ノ周圍及腫瘍ノ全周圍ニ結締織ノ著ク増殖セルモノナリ多クハ粘膜下ニ占居シ周圍ノ境界判然シ表面ニハ完全ナル粘膜ヲ被ル、筋層、漿膜、腸間膜ニ轉移ヲ認メズ

#### 二、腺腫性管内性纖維腺腫 Fibroadenoma intracanalicularis adenomatosa.

之レ一種特別ノ型ニシテ其大體ノ構造ハ前記ノ單純纖維腺腫ニ同キモ著ク擴張セル腺腔内ニ向テ更ニ腺腫ノ一塊増殖進入スルコト恰モ彼ノ乳腺ニ能ク見ルコトアル管内性纖維腺腫ニ酷似ス然カモ小腸ノモノハ管内ニ進入セル腫瘍組織ガ單ニ纖維腫性ナラズシテ腺腫狀ヲナス是レ余ガ假ニ本腫瘍ニ名クルニ "Fibroadenoma intracanalicularis adenomatosa" ヲ以テシタル所以ナリ

#### 三、管狀筋腺腫 Myoadenoma tubulare.

○鈴木・原發性蟲樣突起癌ノ本態

敦大學倫敦病院醫學校病理教室ニ於テ十八例ノ本腫瘍ト豫備的研究トシテ二十三例ノ小腸腫瘍トヲ組織的ニ研究シタルヲ以テ茲ニ其梗概ヲ報告セントス蓋余ノ検査數十八ハ今日マデノ文獻上ニ於ケル最大報告例ナリ

本腫瘍ニ對スル諸家所說ノ異同ヲ綜括シテ列舉スレバ

甲、本腫瘍ヲ目シテ眞ノ新生物ニ非ズトナシ其本態ヲ淋巴内被細胞ノ炎症増殖 „*entzündliche endotheliale Proliferation*” ナリトシ畢竟成形性淋巴管炎 *Lymphangitis plastica*, Sudsuki ニ他ナラズ故ニ宜ク之ヲ炎症假性癌 „*Entzündliches Pseudokarzinom*” ト稱スベシトナスモノ (Mihner)

乙、本腫瘍ヲ眞ノ新生物ト看做スモノ

A 内被細胞性ナリトナスモノ (Sternberg)

B 上皮性ナリトナスモノ

I 甚ク惡性ナラザルモ之ヲ普通ノ癌ト組織上ニ於テ區別スルコト不可能ナルガ故ニ癌ノ部門ニ編入スベシトナスモノ (Kudo, Winkler, Chiari, Dietrich, Miloslavich u. Namba, Butzengelger u. a.)

2 唯其少數ノミガ惡性ヲ呈スルコトアルニ過ギズ故ニ之ヲ眞性ノ癌ノ部ニ編入スベカラズトナス者 (Hauser, Kretz, Neugebauer, Merkel) 而テ之ヲ „*Carcinoid*” ト稱スベシトナス (Rogge, Oberndorfer)

3 少クトモ本腫瘍ノ多數ハ癌ニ屬セシムベキモノナリトナスモノ (Lubarsch)

4 上皮性腫瘍中小腸ノ其レト共ニ一種特別ノ部門ニ入ルベキモノナリトナスモノ (Müller) 殊ニ小腸ニ見ル惡性筋脈腫ト全部同一ナリトナスモノ (Turnball)



著ク小管狀性ニシテ極メテ低キ圓柱上皮ヲ被リ間質中ニ豐富ナル滑平筋纖維ヲ混ジ或ル部ハ純粹ニ筋纖維ノミヨリ成ルヲ認ム、本型ハ粘膜内ヨリ粘膜下組織ニ互リテ其居ヲ占ムルモ周圍ノ境界極メテ限局シ筋層、漿膜ニ轉移竈ヲ認メズ、而シテ本型ハ小腸壁ニ屢々現ハル、迷入臍組織ニ類ス。

四、胞巢性筋腺腫 *Myoadenoma alveolare*.

小圓形若クハ骰子形細胞ガ胞巢狀ニ集團シ全然管腔ヲ有セズ而テ是等ノ胞巢ハ大小不同ニ錯綜シ其間ノ基質ニハ多量ノ滑平筋纖維ヲ有シ或ル部ハ純粹ナル筋纖維ノミヨリ成ル部アリ而テ腫瘍ノ全周圍ニハ往々帶狀ノ廣キ筋纖維ヲ見ル而シテ之ニ二種アリ

A、良性筋腺腫 *Benignes Myoadenom.*

腫瘍ハ全然粘膜下組織ニ占居シ周圍トノ境界極メテ判然シ筋層、漿膜、腸間膜ニ轉移ヲ認メズ

B、惡性筋腺腫 *Malignes Myoadenom.*

腫瘍ハ粘膜内ニ起リ浸潤性ニ粘膜下組織中ニ蔓延シ周圍ハ到ルトコロ浸潤性ニシテ境界限局セズ且筋層内漿膜、腸間膜ニ轉移竈ヲ有シ或ハ漿膜又ハ腸間膜根部ノ轉移腫瘍ガ粘膜内ニ於ケル原發腫瘍ヨリ遙ニ大ナルヲ見ルコトアリ

以上述ブル所ノ筋腺腫ノ基質中ニ於ケル滑平筋纖維ハ決シテ粘膜筋ノ分割セラレタルモノ又ハ筋層内腫瘍發育ノ爲メニ破解セラレタル筋纖維ニアラザルコトヲ特ニ追加セント欲ス  
今此成績ヲ一括スレバ小腸腫瘍二十三例ノ検査ノ結果ハ正ニ左ノ如シ

倫敦病院醫學校病理教室ニ於テハ既往五ケ年間 (1910-1914) ニ顯微鏡的検査ヲ遂ゲラレタル手術蟲樣突起 2747 中ニ 16 (0.58%) 例ヲ發見シ大略前記 F. A. Rogge ノ調査ニ一致スルヨリ見レバ此數ハ大體ニ於テ本腫瘍ノ頻度ト看做シテ可ナルベシ

## 二、年齡

本腫瘍ハ屢々幼年者ニ發シ最多ク二十乃至三十年代ニ來ルハ事實ナリ余ハ文獻上ヨリ最幼六年最高年八十一歳ナルヲ見出セリ要スルニ本腫瘍ガ他部ノ消化管ニ發スル癌ヨリ若年者ニ多キハ諸家ノ報告相一致ス Landau ニ據レバ本腫瘍七〇%ハ四十年前ニ發シ Santar ノ報告ニ據レバ一般ニ一〇乃至四〇年ニ發ストイフ F. A. Rogge ガ文獻上ヨリ一四八例ヲ蒐集シ之ヲ綜合シタル統計ニ據レバ左ノ如シ

年 齡	例
6	1
8	2
10-20	29
21-30	50
31-40	36
41-50	15
51-60	8
61-70	4
71-80	2
81	1
	148

Joseph ノ統計ニ據レバ

例

年 齡	例
11-20	12.9%
21-30	25.8 "
31-40	18.2 "

○鈴木原發性蟲樣突起病ノ本態



余ノ十八例ヲ其組織的造構ニ從テ分類スレバ左ノ如シ

一、單純癌 九 (五〇%)

二、腺癌 一 (五%)

三、硬性癌 三 (一七%)

四、惡性筋腺腫 五 (二八%)

而シテ右ノ內惡性筋腺腫ハ其組織上ノ所見全然小腸ニ見ル其レト同ジ然レドモ其他ノ三種ハ小腸ニ見ル纖維腺腫トハ大ニ異リタル像ヲ呈ス即チ小腸ノモノハ多クハ管性ナレドモ蟲樣突起ニ於ケルモノハ多クハ胞巢性ナリ故ニ本腫瘍ハ小腸ニ見ル粘膜炎贅ト全然同一ナルモノニ非ズ又 H. m. Turnbullノ推想スルガ如ク本腫瘍ノ全部ガ惡性筋腺腫ニ非ザルナリ

### 第三 原發性蟲樣突起癌ノ頻度、年齡、性並其發生部位

#### 一、頻度

Moschkowicz ハ 2000 ノ手術蟲樣突起中ニ 6 例ヲ Kelly 706 中ニ 2 例ヲ Mac Carty ハ 3000 中ニ 22 例ヲ見タルコトヲ報告シ F. A. Roze ハ文獻上十三ノ報告ヲ蒐集シ 10925 ノ手術蟲樣突起中ニ 58 (0.5%) ヲ發見セリトイフ Miloslavich u. Namba ハ 216 ノ死體檢査ニ於テ一例ヲ見、手術蟲樣突起 150 中一例ダモ見ザリシコトヲ報告セリ

余ハ曾テ伯林市立ニウルバンクランケンハウス 病理教室ニ於テ 500 ノ死體蟲樣突起及 103 ノ手術蟲樣突起ヲ檢査シタルコトアリシガ當時一例ダモ發見セザリキ

而テ最少年者ハ十五年ニシテ最高年者ハ五十三年ナリ余ノ統計ハ他ノ諸家ノモノニ比シ一般ニ若キヲ見ル要スルニ本腫瘍ノ發生年齡ハ十五乃至三十年ニシテ四十年以上ハ稀ニシテ時ニハ十五年以上ノ幼年者ニ見ルコトアルハ注目ニ値ス

### 三、性

性ニ關シテハ統計甚ダ少シ或ルモノハ男性ニ比シ女性ニ多シトイヒ Now's ノ報告ニ據レバ其七〇%ハ女性ナリトイフモ女性ハ男性ヨリモ開腹手術ヲ施サル、機會多ク從テ同時ニ蟲様突起ヲ檢査シ又ハ豫防的ニ切除セラル、コト多キコト(殊ニ歐米ニ在リテ)ヲ顧慮セザルベカラズ。

余ノ場合ハ總數 16 中

♂ 12 (75%)      ♀ 4 (25%)

ニシテ寧ロ女性ノ少キヲ示ス但性ニ關シテハ尙多數ノ報告ヲ徵シテ精密ニ統計スルヲ要ス。

### 四、發生部位

蟲様突起ノ何レノ部ニ最多ク本腫瘍ヲ發スルヤ R. Monchiet ノ統計ニ據レバ、

87例中 45 尖端 9 中部

18 起根 15 全腸管

Maresch ノ蒐集シタル十一例中ヨリ余ハ左ノ數ヲ知り得タリ、

5 尖端若クハ其附近 6 他ノ種々ナル部

余ノ場合ハ

○鈴木・原發性蟲様突起病ノ本態

○鈴木原發性蟲樣突起病ノ本態

三四

余ノ検査シタル蟲樣突起ノ各年齢ニ於ケル數ト發見シタル本腫瘍ノ數ハ正ニ左ノ如シ。

年 齡	検査シタル蟲樣突起數	發見數
1-10	306	0
11-20	801	7
21-30	693	5
31-40	464	1
41-50	245	1
51-60	99	1
61-70	23	0
71-80	5	0

2747

(※年齢不詳ノモノ一例ヲ除ク)

今此發見數十六例中年齡判然セルモノ十五例ヲ其年齢ニ依リテ多寡ヲ示セバ

年 齡	例	%
11-20	7	40%
21-30	5	33 "
31-40	1	7 "
41-50	1	7 "
51-60	1	7 "

肉眼の検査ニ於テ突起尖端ノ結核ト誤診セラレタルモノ一例アリ。

本腫瘍ハ豫後。其豫後極メテ佳良ニシテ蟲様突起全部ノ切除ニ依リテ多クハ全治シ再發ヲ見ザルヲ例トス其餘リニ佳良ナルノ點ヨリ臨牀家中之ヲ眞ノ癌ニ非ズトナスモノアリ否定説ノ代表者ノ一人 Milner ハ最初本腫瘍ヲ自ラ親ク検査スルコトナク單ニ文獻上ヨリ六十四例ヲ調査シタル結果是レ眞ノ腫瘍ニ非ズ其本態ハ慢性成形成性淋巴管炎ト看做スベクシテ一ノ炎症産物ニ他ナラズ故ニ之ヲ癌ト命名スルコトヲ避ク宜ク之ヲ Entzündliches Pseudocarcinom ト稱スベシト提案シ次デ彼ハ十四ノ切片ヲ鏡檢シタリシモノヲ新生物ト見做サズシテ前説ヲ固執シ其本態ヲ炎症淋巴内被増殖 Entzündliche endotheliale Proliferation (Lymphangitis plastica, Sudsuki) ナリトセリ

然レドモ余ノ研究ノ結果ハ多數病理家ノ所見ニ一致シ本腫瘍ハ純然タル一ノ新生物ニシテ決シテ Milner ノ唱道スルガ如ク炎症産物ニアラザルコト明白ニシテ余ノ十八例ノ組織的検査ニ於テ眞ノ新生物タルコト毫モ疑フノ餘地ナキハ余ノ標本ニ就テ見ルガ如シ何故ニ觀察者ニ依リ斯クノ如キ逕庭ヲ生ズルカノ原因ニ就テハ次章ニ詳論スル所アルベシ

Bunting, Sternberg, Konjetzny 等ハ凡テノ原發性蟲様突起癌ノ本態ヲ圓形潰物 Ulcus rodens 又ハ基底細胞癌 Basalzellenkrebs (Krompecher) ト全然同一ノモノナリトシ是ニ由テ其良性ナルノ理ヲ説明セント試ミタリ然レドモ余ノ検査ノ結果ニ據レバ原發性蟲様突起癌ノ各種ヲ圓形潰瘍又ハ基底細胞癌ト看做スハ正當ナラズ

余ハ今茲ニ組織的見地上、上皮性腫瘍ト看做スベキ本腫瘍ハ著ク良性ナルハ理ヲ生物學的ニ説明ス

13 (81%) 尖端 3 (19%) 中部

○ 起根

即チ大多數ハ尖端ヨリシ中部之ニ亞ギ起根部ハ一例モ認メズ要スルニ尖端ヨリ發生スルモノ最多キハ事實ニシテ諸家ノ報告相一致ス但起根部ヨリ發スルモノハ盲腸原發癌ノ有無及ビ之レトノ關係ヲ精査スルヲ要スベシ

#### 第四 原發性蟲樣突起瘤ノ臨牀的症狀

他ノ消化管ノ癌ノ如ク特異ノ症狀ヲ缺クノミナラズ之ニ疑ヲ置クベキ症狀ダモ呈スルモノ殆ドナシ又局所ニ於テモ腫瘍トシテ觸知シ得ルニ至ラズ從テ之ヲ臨牀上ニ原發性蟲樣突起瘤ト診定シ得ルコト全然不可能ナリ其多クハ單ニ急性又ハ慢性乃至再發性蟲樣突起炎ノ症狀ノ下ニ手術ニ依リテ切除シタル蟲樣突起ヲ鏡檢シテ初メテ診斷シ得ルモノニシテ單ニ肉眼的檢査ノミニテモ亦之ヲ診定スルコト困難ナリトス即チ余ノ十六例中

九例ハ 急性蟲樣突起炎ノ診斷ノ下ニ

二例ハ 盲腸周圍膿瘍……………

二例ハ 再發性蟲樣突起炎……………

二例ハ 慢性蟲樣突起炎……………

一例ハ 胃腸吻合術ノ際豫防的ニ

切除セラレタルモノニシテ唯慢性蟲樣突起炎ノ一例ニ於テ腫瘍？ノ疑ヲ置キテ手術セラレ又摘出後

炎症ヲ反復シタル。蟲樣突起ニハ眞ニ淋巴内被細胞ノ炎症増殖ヲ來タシ同時ニ結締組織新生ノ結果往々  
結節狀ニ蟲樣突起壁ノ一局部肥厚シ或ハ突起管腔ノ癒著閉塞ヲ生ジ肉眼の検査上其剖面ガ恰モ腫瘍結  
節ノ如キ外觀ヲ呈スルコトアルガ故ニ若シ之ヲ腫瘍ト斷定シテ後鏡檢シ成形性淋巴管炎ノ像ヲ認メ之  
ヲ腫瘍ニ非ズシテ炎症産物ナリトナスニ基因ス勿論此場合ニ於ケル檢者ノ斷定ハ眞ノ炎症産物ヲ見テ  
之ヲ炎症産物ナリト判定シタルモノニシテ敢テ誤ナリトイフニハアラザレドモ是ヲ以テ他ヲ類推シ凡  
テノ腫瘍ハ皆斯ノ種炎症産物ナリト速斷スルハ正鵠ト認メ難シ實ニ是等ノ炎症産物以外ニ眞ノ腫瘍ト  
認ムベキ全然別種ノモノアルヲ奈何セン Milner ノ如キモ主トシテ先ヅ炎症産物ノミヲ見テ眞ノ腫瘍  
ヲ目撃セザルノ結果遂ニ先入主トナリ斯ル謬見ニ陥リタルモノナラン。

而テ又他ノ一面ニハ如上ト反對ニ成形性淋巴管炎テフモノ、存在ヲ顧慮スルコトナク是等炎症産物  
ヲモ腫瘍ナリト速斷スルモノナキニアラズ其誤リ易キモノナルコトハ Orth, Boast 等斯學大家ノ夙ニ  
注意セラレタル事實ニシテ本腫瘍ノ診斷上實ニ戒心スベキコトナリトス。

余ノ十八例ノ組織的検査ノ結果ニ據レバ本腫瘍ハ上皮性細胞ノ集團大小ノ胞巢ヲ形成シ其間ニ基質  
アリ一定ノ配列ヲ有シ一旦其新生物タルコト明ナリ又彼ノ成形性淋巴管炎ト混同シ易シトイフ硬性癌  
型ノモノモ強擴大ヲ以テ精檢スルニ全ク新生物ナルコト毫モ疑フノ餘地ナキヲ認ム。

次ニ起ル問題ハ本腫瘍ヲ一ノ新生物ナリト決定シタル以上之ヲ他ノ消化管ニ發生スル癌ト同一ノ部  
類ニ屬セシムベキカ或ハ之ヲ別種ノモノト看做スベキカニ就テモ三種ノ異說アリ。

(一) 一般ノ癌ニ屬セシムベシトナスモノ

ハハ能カヲ有セズ然レドモ余ハ臨牀上及解剖學上ヨリ其ハ何故良性ナルカハ點ニ關シ幾分ハ説明ヲ試ミントス。

(一) 蟲樣突起ハ孤立セル小器官ニシテ腫瘍ハ其尖端又ハ中央部ヨリ發生スルコト多ク從テ他ノ器官ヘノ轉移又ハ侵襲ヲ惹起スルコト少シ。

(二) 蟲樣突起管腔ノ極メテ狹小ナルガ爲メ腫瘍發育ノ初期ニ於テ既ニ管腔閉塞セラレ内容ノ停滯其他ノ刺激ノ爲メニ炎症ヲ續發スルノ機會多ク爲メニ極メテ初期ニ於テ臨牀上何等カノ症狀ヲ發シ比較的早期ニ手術セラレ然カモ其摘出ニ當リテハ解剖學的關係上容易ニ且完全ニ全器官ヲ摘出し得ルガ故ニアラザルナキカ若シ夫レ胃或ハ直腸等ノ他ノ消化管ノ癌ニ在リテモ指頭大ニモ達セザル極メテ初期ニ於テ之ヲ完全ニ摘出スル事ヲ得バ其豫後亦大ニ良好ナルベシトノ事實ハ考ヘ得ラルベキ事ナラズヤ。

(三) 蟲樣突起ハ生理上特別ノ機能ヲ有セズ全部本器官ヲ切除スルモ生活上何等ノ障礙ナク寧ロ無用ノ害物タリ余ノ五百ノ死體檢査ノ統計ニ據レバ其ノ五九%ハ空虚ナリ之ヲ彼ノ食道、胃又ハ直腸ノ如ク生理的ノ機能旺盛ニシテ從テ諸般ノ刺激ヲ受クルコト多キ部位ニ發生シタルモノニ比シ其發育上ニ對スル影響自ラ異ルモノアルベシ。

之ヲ要スルニ原發性蟲樣突起瘤ハ臨牀上ニハ之ヲ癌ト診斷シ得ルコト不可能ナルハ勿論單ニ腫瘍トシテノ診斷スラ下シ得ルコト甚ダ困難ニシテ多クハ諸種ノ蟲樣突起炎トシテ手術セラレ摘出後ニ於テ初メテ腫瘍ノ存在ヲ認メ且組織的檢査ヲ行ヒタル後ニ其癌ナルコトヲ確定シ得ルモノナリ。

## 第五 本腫瘍ニ對スル諸家所說ノ比較評論並本腫瘍ノ地位

ニ左袒スルモノハ炎症反復ノ結果、突起管腔ニ閉塞ヲ生ジ腫瘍ハ好ンデ該閉塞部ヨリ生ズルヲ以テ其論據トナセリ然レドモ余ノ検査ニ從ヘバ組織的検査上尙モ炎症若クハ其痕跡ヲ證スルコトナクシテ尙腫瘍ノ發生ヲ示スモノアルヨリ推ストキハ全然炎症ニ關係ナク本腫瘍ノ發生シ得ルモノナルコト瞭カニシテ寧ロ炎症ハ腫瘍發生ノ爲メニ生ジタル續發性ノモノト觀ルヲ至當トスベシ。

唯余ノ玆ニ聊カ疑ヲ抱クノ一點ハ假ニ本腫瘍ガ蟲樣突起ニ生ズルモ發炎ヲ伴フノ機會ナク又何等ノ症狀ヲモ呈セズ從テ之ヲ或ル長期間放置シテ其自然ノ發育ニ任セタランニハ他ノ消化管ニ發スルガ如キ表面潰瘍狀ヲ呈スル大ナル浸潤性腫瘍ニマデ發育スルヤ或ハ之ヲ如何ニ永ク存在セシムルモ遂ニ指頭大ヲ超ヘザル程度ノ小腫瘍ニテ終ルベキカニ在リトス或ハ之ヲ逆ニ考ヘテ他ノ胃部、盲腸、直腸ニ生ズル癌モ極メテ初期ニ在リテハ吾人ガ蟲樣突起原發癌ニ見ルガ如キ小腫瘍ニシテ臨牀上ニ何等カノ症狀ヲ發スルニ至ルマデノ或ル期間ハ蟲樣突起ニ見ルガ如キ小腫瘍ノ狀態ヲ保ツモノニアラズヤノ點ニ在リトス。

## 第六 本腫瘍ノ起原及其發生學

余ノ研究ハ現代吾人ノ有スル既成腫瘍ノ組織學の基礎ノ上ニ主トシテ組織學的研究ヲナシタルニ過ギザルヲ以テ余ハ本腫瘍ノ原因若クハ其ノ發生機轉ニ關シテ何等ノ意見ヲモ述ブルノ資格ナク又之ヲ論ズルノ知見ヲ有セズ然レドモ本腫瘍ハ比較的早期ニ摘出セラレ從テ腫瘍發育ノ極メテ初期ノ狀態ヲ研究シ得タルガ故ニ其發生ノ狀態ニ就テ余ノ研究ヨリ得タル知見ヲ基礎トシテ余ノ考ヲ述ブレバ大要左ノ如ク歸結セント欲ス。

○鈴木・原發性蟲樣突起癌ノ本態



(一) 蟲樣突起ノミニ特殊ノモノトシ "Carcinoid" 又ハ "Pseudocarcinoma" ト稱スベキモノナリトナスモノ

(二) 新生物ナレドモ之ヲ上皮性腫瘍ニ算入スベキモノニアラズ寧ロ内被細胞腫ニ屬スベキモノトナスモノ

要スルニ之ヲ一般ノ癌ノ部ニ屬セシムルコトニ同意セザルモノハ其組織的構造及細胞學の見地ヨリ躊躇スルヨリモ寧ロ本腫瘍ガ臨牀上ニ著ク良性ナルニ基因ス即轉移ナク再發ナク手術ノ豫後全然良好ナルガ故ニ之ヲ癌トセバ是良性癌 "Benignes Karsinom" ト稱スベク然カモ癌ニ良性ヲ冠セシムルハ豈奇怪矛盾 Paradox ナラズヤ其惡性ナラザルモノハ眞ノ癌ニアラズト觀察スルモノナキニアラズ

本腫瘍ノ臨牀的症狀極メテ輕微ニシテ其豫後亦極メテ佳良ナルノ理由ニ就テハ前章中ニ之ヲ述ベタリ惟フニ本腫瘍ハ臨牀上ノ豫後極メテ佳良ナリト雖モ組織上ニハ比較的初期ニ於テ既ニ筋層、漿膜、鉸ビニ小腸間膜ニ轉移竈ヲ形成シ後ニ浸潤狀ニ周圍ニ向テ發育スル等其ノ惡性腫瘍タルノ象徴屢然タルガ故ニ單ニ臨牀上ヨリ觀テ手術ノ豫後佳良ナリトノ理由ヲ以テ本腫瘍ヲ目シテ癌ニ非ズトナスハ妥當ニアラズト思惟ス又他ノ疾患ニ於ケルガ如ク癌トテモ必シモ何レノ場合ニモ常ニ絶對的ニ惡性ナラザルベカラズトノ條規ノ下ニ嚴密ニ拘束スルヲ要セズ故ニ本腫瘍ノ如キ組織上ニ癌ノ性狀ヲ具有スルモノハ癌ト稱スルモ殊ニ臨牀實地ノ方面ニ於テハ敢テ差支ナカルベク其臨牀上ノ豫後良ナラバ之ヲ良性癌ト稱スルモ必シモ奇怪ナラズト思ハル

本腫瘍ニ於テ其ノ多ク炎症症狀ヲ伴フヲ見テ炎症ヲ原發トシ腫瘍ヲ續發ナリト説明スルモノアリ之

原ナリ、元來小腸ト大腸ニ屬スル蟲樣突起トハ其組織構成ニ於テ多少ノ逕庭アリテ全然同一ナラズ即チ小腸上部ノ十二指腸ニハ粘膜下組織中ニ多數ノブルンナー氏腺ヲ認メ又空腸時トシテハ廻腸上半部ニハ甚ダ屢々轉位腺 Ektopische Pankreas ヲ見ルモノナルモ蟲樣突起ニハ全然此二者ヲ缺ク而テ小腸ニ見ル腺腫中ニハ往々轉位腺ヨリ起原シタリト推セラル、モノアリ又單純腺腫中ニハ全然粘膜下組織内ニ限局シブルンナー氏腺系ヨリ起原シタリト想ハル、モノナキニアラズ又其他ノ組織的構造ニ於テモ尙多少ノ差アリ即チ小腸ニ在リテハ粘膜筋ノ直下ニ粘膜下層位シ孤立濾胞ハ粘膜中ニ點在スルモノ多キモ蟲樣突起ニ在リテハ粘膜筋ノ直下ニハ豐富ナル淋巴濾胞組織アリテ之ガ粘膜筋上部ノ粘膜組織中ニ位スルモノ殆ドナシ。

故ニ是等ノ組織的關係ノ差異ヲ稽フルトキハ彼ノ兩者ニ共通ナル惡性筋腺腫ヲ除キ他ノ小腸小腫瘍ト蟲樣突起原發癌ト全然同一ナリトハ思惟スルコト能ハズ。

其ノ原因ノ如何ニ關セズ轉位シタル腺管上皮ハ何レノ部ニ於テモ本腫瘍發生ノ起原タリ得ベキ資格アルモノト看做サルベキモ余ノ検査ノ結果ニ據レバ粘膜筋附近ノ淋巴濾胞中ヨリ發育ノ第一歩ヲ始ムルモノ多シト實際多クノ場合ニ於テ腫瘍結節ノ表面ガ常ニ健全ナル粘膜上皮ヨリ被ハレ又粘膜表層ニ於ケル腺管ノ尋常排列ガ克ク保存セラレ且粘膜筋下ニ既ニ腫瘍ノ主結節ヲ形成セル際ニモ粘膜表層ニハ唯少數ノ腫瘍胞巢ガ健全ナル腺管ノ間ニ彼此點在スルニ過ギズ故ニ是等ノ所見ヲ以テ本腫瘍ガ決シテ粘膜表面又ハ表層ヨリ發生スルモノニアラズト思惟ス又之ヲ以テ本腫瘍ガ表皮癌ノ如ク常ニ皮層ノ表面ヨリ發育スルモノト大ニ其發生ノ趣ヲ異ニスル所ナリ。

本腫瘍ガ(一)比較的幼若(最早キハ六年)ノモノニ多ク發スルコトト(二)組織的検査上、リーバーキ  
ューン氏腺管上皮ノ離脱轉位シタリト認ムル上皮細胞群ノ非定型性増殖ヲ見ルコト屢々ナルト又余  
ハ蟲樣突起粘膜内ノ淋巴小結節内ニ遊離シタル上皮性細胞群ノ遊離散在ヲ認メ然カモ未ダ其周圍ニ基  
質ヲ形成セズ胞巢ヲ形成セザルモノアルヲ認メタルコト等ノ點ヨリ推論シテ本腫瘍ハ屢々先天性若  
クハ時トシテ後天性ニ炎症若ク其他ノ原因ニ因リテ生ジタルリーバーキューン氏腺管上皮ノ迷芽ヲ本  
腫瘍ノ起原ト看做スベキモノニアラザルナキカ即チ“Fehlerhafte Gewebemischung”若クハ“Abtren-  
nung und Verlagerung von Gewebe- und Organkeimen”テフコトガ其起原トナリ次デ腫瘍狀ニ非定型  
の増殖ヲ營ミ遂ニ惡性ノ狀態ヲ呈スルモノニアラザルナキカ(Hamartom-Hamartoblastom, Chorista-  
Choristoblastom) 今日吾人ガ容易ニ組織ノ體外培養ヲ行ヒ得ルノ事實ヨリ見ルモ同一體内然カモ同一  
器管内ニ於テ迷入又混入若クハ原位置ヨリ離脱シタル細胞ノ非定型的ニ増殖發育シ得ルモノナルコト  
ハ容易ニ理解セラルベキ事實ナリトス但余ノ茲ニ特ニ切言セントスルハ腫瘍ノ發生ヲ目シテ一ニ組織  
ノ試験管内培養ト全然同一ナリトナスモノニアラザルコト是ナリ此起原タルベキ細胞ノ腫瘍ニマデ發  
育スルノ經路乃至順序ハ如何ニアルベキカ細胞自己ノ能力ニ存スルカ若クハ更ニ特別ナル第三者ノ力  
ヲ藉テ初メテ腫瘍トナリ得ルモノナルヤ否ヤノ疑問ニ對シテハ余ハ何等ノ説明ヲモナシ得ベキモノニ  
アラズ只余ハ本腫瘍ノ起原ハ混入又ハ轉位シタルリーバーキューン氏腺管ノ上皮細胞ノ増殖ナリト信  
ゼント欲スルモノナリ

尙茲ニ一言追加セントスルハ或ハ一部ノ論者ヨリ本腫瘍ト同一ナリト目セラル、小腸ノ小腫瘍ノ起

ルコトナシ彼ノ盲腸癌ノ蟲樣突起壁ニ侵入シタルモノ或ハ卵巢癌ノ侵入又ハ轉移シタルモノ或ハ他ノ腹腔臟器ニ原發シタル癌ノ一般腹腔撒布ニヨリテ播種性ニ漿膜面ニ腫瘍結節ヲ生ズルモノ、如キハ全然本論ノモノト其根原ヲ異ニシ組織的検査上ニ於テモ著ク兩者ノ差異ヲ見ルモノニシテ殊ニ蟲樣突起壁ノ大ク侵襲セラル、ニモ拘ハラズ粘膜ハ多クノ場合ニ於テ侵害セラレザルヲ常トス而テ此兩者ノ鑑別ハ剖檢ニアリテハ他ニ原發腫瘍ノ存否ヲ確定シ得ルガ故ニ問題トナラザルモ手術ノ場合ニ在リテハ他ノ臟器ニ發生セル原發腫瘍ノ看過セラレ或ハ其存在不明ナルコトアリテ然カモ摘出シタル蟲樣突起腫瘍ノ組織的検査ヲ行ハザルトキハ往々兩者ノ混同セラルコトナキヲ保セズ彼ノ Wood 報告例ノ如キハ即チ其レニシテ原發、續發兩種ノ孰レナルカ判然セザルモノナリトス故ニ手術ニ依リテ切除シタル蟲樣突起ニ腫瘍ヲ發見セバ肉眼的検査ノミヲ以テ診斷ヲ下スコト不確實ナルガ故ニ必ズ組織的検査ヲ行ヒ其原發續發兩種ノ孰レナルカヲ確定セザルベカラズ單ニ蟲樣突起癌ト診斷スルガ如キ漠然タル検査ハ何等ノ意義ヲ提擲スルモノニアラズ而シテ又余ノ研究ニ據レバ組織的検査上此兩種ヲ鑑別スルコト敢テ困難ナル業ニアラザルナリ。

## 第八 惡性筋腺腫ニ就テ

II. M. Trumbull ハ初メテ小腸ニ於ケル本腫瘍ヲ詳細ニ検査シ千九百十年之ヲ英國王立病理學會ニ報告セリ爾來本腫瘍ハ漸ク世人ノ注目ヲ惹ク所トナリ殊ニ同氏ハ爾後原發性蟲樣突起癌ノ組織的検査ニ於テ全然小腸ノ其レト同一ナルモノヲ見タルヨリ所謂原發性蟲樣突起癌ノ本態ハ其全部小腸ニ見ル惡性筋腺腫ナラントノ想說ヲ建テ余ノ本作業著手ノ際ニモ之ニ關シテ氏ノ意見ヲ述ベラレタリ然ルニ余

而テ粘膜筋下ノ淋巴組織内ニ當リテ往々腫瘍ガ浸潤狀ヲ呈シ胞巢ヲ形成セズ然カモ浸潤部ヲ中心トシ其周圍ニ於テハ基質ヨリ周擁セラレタル大小ノ胞巢形成ヲ見ル是等ノ點ヨリ余ハ淋巴組織中ニ於ケル腫瘍細胞ノ増殖ハ常ニ他ノ粘膜組織例ヘバ腺管間ノ粘膜固有組織又ハ各淋巴結節間ノ結締織中ニ於ケルヨリ甚ダ迅速ニシテ胞巢ヲ形成スルニ違アラズシテ廣ク浸潤性ニ發育ス又粘膜表層ニ向テ發育スルヨリモ深部ニ向ヒ淋巴組織中ヲ發育スルコト遙ニ迅速ナルベシ往々腫瘍ノ周縁ニ於テ比隣ノ淋巴組織中ニ未ダ胞巢ヲ形成セザル腫瘍細胞ノ小遊離群ヲ認メ其周圍ニハ未ダ基質ノ形成ヲ見ザルカ或ハ僅ニ若干ノ纖維成形成細胞及二三ノ「プラスマ」細胞ノミヲ見ルコトアリ

斯クシテ先ヅ淋巴結節内ニ於テ速ニ發育シ次デ漸次周圍ノ粘膜乃至粘膜下組織中ニ主塊ヲ形成スルヤ即チ本腫瘍發育ノ第一歩ヲ完成シタルモノナリ余ハ未ダ曾テ此腫瘍主塊ガ直接ニ筋層ヲ侵シタルモノアルヲ見ズ而テ此時期或ハ之ニ達スルマデノ間ニ於テ腫瘍細胞ハ逸早クモ淋巴間隙ヲ通シテ筋間漿膜乃至小腸間膜ニ向テ進ミ往々此所ニ轉移竈ヲ形成ス之ヲ發育ノ第二期トス次デ漿膜面又ハ小腸間膜ニ副腫瘍塊ヲ形成シ時トシテハ此ノモノハ往々粘膜ニ於ケル主塊ヨリ反テ大ナルコトアリ此場合ニハ粘膜ト漿膜面トニ各大結節ヲ有シ筋層ハ其間ニ介在シテ恰モ橋狀ヲナスコトアリ斯ク漿膜又ハ小腸間膜ニ轉移腫瘍ヲ形成スルヲ發育ノ第三期トス

# 第七 本腫瘍ト續發性蟲樣突起癌トノ關係

茲ニ特ニ述ベントスルハ續發性ノ蟲樣突起癌ト原發性ノ其レトノ對比ナリ一言ニシテ之ヲ掩ヘバ原發性ノモノハ常ニ粘膜内ヨリ發生シ未ダ曾テ蟲樣突起壁ノ他ノ部ヨリ出發シ粘膜ノ侵サレザルモノア

下組織ノ方向ニ向ヒ深部ニ増殖スルモノナルコトヲ認メシム。

## (二) 輪狀及縱層筋

腫瘍ガ粘膜下組織ヨリ更ニ進ミテ筋層内ニ侵入スルヤ漸次筋束ヲ疎解シ遂ニハ其部ノ腫瘍基質中ニ多量ノ滑平筋纖維ヲ見ルベシ殊ニ此筋纖維ノ疎解ハ腫瘍主塊ノ直接侵入ヨリモ筋層間内ノ淋巴間隙中ニ轉移シタル腫瘍ノ發育スルガ爲ニ生ズルコト多シ又此關係ハ内層ノ輪狀筋層ニ於テ見ルノミナラズ外層ノ縱走筋ニ於テモ腫瘍ガ小腸間膜根部ヨリ其遊離縁ニ向テ増殖發育スルニ當リ縱走筋ノ一部疎解シ其部ノ腫瘍基質中ニ滑平筋纖維ヲ見ルベシ但以上ノ場合ニ於ケル筋纖維ハ多クハ束狀又ハ集團狀ヲナシ腫瘍組織全部ノ基質中ニ於ケル分布平等ナラズ或ル部ニハ其多量ヲ見ルモ或ル部ハ之ニ反シテ全ク缺如シ彼ノ筋腺腫ニ見ルガ如キ基質ノ何レノ部ニモ平等ニ存スルコトナシ。

## (三) 小動脈管壁ノ筋纖維

蟲樣突起壁ノ粘膜下組織ニハ多數ノ小動脈管アリ爲メニ此部ニ腫瘍ノ侵入發育スルヤ該部ノ基質内ニ動脈管壁ノ滑平筋ニ由來スル筋纖維ヲ見ルコトアリ此場合ニハ多クハ筋纖維ハ脈管ノ經路ヲ取ルガ如キ長ク基質内ヲ迂曲シテ走リ或ハ脈管ノ横斷若クハ管壁ノ一部切線ノ方向ヨリ截斷セラレタルガ如ク管腔又ハ他ノ脈管壁ノ成分ヲ認ムルコトナク單ニ平滑筋ノ圓形乃至卵圓形ノ圓板トシテ現ハル、モノアリ是等ノ脈管壁ヨリ來タル平滑筋纖維ハ一ハ脈管壁ノ切線截斷 *Tangentialschnitt* ノ爲メニ生ジ他ハ腫瘍發育ノ爲メニ荒蕪破壊セラレタル脈管壁平滑筋ノ遺殘物ナリトス此場合ニ於テモ基質内ニ於ケル筋纖維ノ分布ハ筋腺腫ニ見ルガ如ク平等ナラズ或ル部ハ全然之ヲ缺ク。

○鈴木原發性蟲樣突起癌ノ本態

ノ検査ノ結果ハ前述ノ如ク蟲樣突起原發癌ノ全部ガ小腸ニ見ル惡性筋腺腫ニ非ザルコト闡明セラレタリト雖モ然カモ余ハ十八例中ニ本腫瘍ノ五例ヲ見タリ是レ其數ニ於テ決シテ少シトイフベカラズ且本腫瘍ノ地位ニ關シ之ヲ如何ニ取扱フベキカハ趣味アル問題ナルト同時ニ且異論モ生ズベケレバ今茲ニ本腫瘍ニ關スル余ノ検査ヲ略述シ之ニ對スル余ノ意見ヲ述ベントス。

本腫瘍以外ノ他種ノ原發性蟲樣突起癌ノ基質中ニモ往々滑平筋纖維又ハ束ヲ見ルコトアルモノナレドモ筋腺腫ニ現ハル、モノトハ全然其起原及組織的發生ニ於テ區別セラルベキモノニシテ單ニ基質内ニ滑平筋纖維ヲ見タルモノヲ以テ直ニ之ヲ筋腺腫ナリトナスヲ得ズ今該筋纖維ニ就テ詳述シ次デ筋腺腫ノ立脚地ヲ明カニセントス。

基質中ニ現ハル、滑平筋纖維ニハ其由來種々アリ。

## (一) 粘膜筋纖維

腫瘍ノ發育ニヨリテ粘膜筋ノ斷絶離開セラル、トキハ腫瘍基質内ニ之レガ筋纖維ヲ混ズルモノニシテ原發性蟲樣突起癌ノ検査上最屢見ル所ノモノナリ時トシテ筋纖維ノ連續方向ガ常態ニ於テ見ル方向ト直角ニ位スルモノアリテ一見粘膜筋ノ一部ニ非ザルヤノ觀ヲ呈スルモ全標本ニ互リテ精細ニ検査スルトキハ假令該筋纖維ノ連續ガ所々ニ於テ中斷セラレ或ハ纖維狀ニ疎解セラレ若クハ其經過不規則ナリト雖モ其大體ヲ通シテ幾分ノ連絡ヲ追跡シ得ベク其粘膜筋ナルコトヲ承認スルニ足ルベシ此際最特異トスル所ハ粘膜筋ノ上層(即粘膜表面)中ニ位スル部ノ腫瘍ノ基質中ニ之ヲ見ザルコト是ナリ是レ腫瘍發生ノ出發點ガ粘膜筋上ノ固有粘膜内ニ起リ發育スルニ從テ粘膜筋ヲ披開シ或ハ之ヲ貫通シ粘膜

於テハ他種ノ原發性蟲樣突起癌中ノ單純癌ノ種類ト略々一致シ兩者ノ間ニ格別ノ差異ヲ見ザルガ故ニ實際上ノ便宜ヨリ之ヲ原發性蟲樣突起癌ノ一型トシテ編入スルヲ可トセンカ。

### 結 論

一、本腫瘍ハ蟲樣突起ニ原發スル一ノ新生物ニシテ炎症性產物ニ非ズ。  
二、本腫瘍ハ上皮性ニシテ内皮細胞性ニアラズ。  
三、組織的構造上ヨリ分類スレバ余ノ十八例中單純癌型最多ク(五〇%)硬性癌型之ニ亞ギ(一七%)腺癌型最少シ(五%)。

四、本腫瘍ノ一種トモ看做スベキモノニ小腸ニ於ケル惡性筋腺腫ト全然同一ナルモノアリ(余ノ十八例中五例即二八%)之ヲ他ノ三型ト共ニ癌ノ中ニ編入スベキモノナリヤ否ヤハ決定シ難キモ早期ニ筋層間、漿膜、小腸間膜ニ轉移スルヲ見レバ少クモ組織的ニハ其惡性ノ像ヲ呈スルコト明ナリ故ニ之ヲ良性腫瘍中ニ編入セシヨリハ寧癌ノ部ニ編入スルヲ至當トセンカ。

五、二十三例ノ小腸腫瘍ヲ檢査シタル結果ト對照スルニ小腸ニ生ズル小腫瘍ハ皆悉ク原發性蟲樣突起癌ト一致セズ唯ダ兩者ニ共通ナルハ一ノ惡性筋腺腫アルノミ故ニ原發性蟲樣突起癌ノ全部ヲ目シテ小腸ノ疣贅狀小腫瘍ト全然同一物ナリトスルハ妥當ナラザルベシ。

六、本腫瘍ハ比較的幼若ノモノニ多キハ注目ニ値ス余ノ十八例中最少年齡十五歲ニシテ其四〇%ハ二十歲以下ニシテ三〇%ハ二十乃至三十歲ニシテ實ニ全數ノ七〇%ハ三十歲以下ナリ。

七、本腫瘍ノ起原ニ就テハ余ノ組織的檢査ノ知見ヨリ稽フルニ先天性又ハ後天性ニ迷入轉位セルリ。

○鈴木・原發性蟲樣突起癌ノ本態



以上記述シタル三種ノ場合ニ見ルガ如ク假令幾分ノ平滑筋纖維ヲ基質ノ一部ニ認メタリトテ是決シテ筋腺腫ヲ意味スル者ニアラズシテ單ニ筋層又ハ動脈管壁内筋組織ノ基質内ニ遺殘シタルモノニ他ナラズ然ルニ筋腺腫ノ場合ニ在リテハ腫瘍ノ全部到ル處ノ基質中ニ平等ニ平滑筋纖維ヲ混在シテ眞ニ基質ノ形成ニ參與シ加之其或ル部ハ是等ノ筋纖維ガ異常ニ増殖シ純筋腫狀ヲ呈シ純粹ニ平滑筋纖維ノミヲテ基質ヲ形成スル部アリ是レ或ル筋成分ノ單純ナル遺殘ニ非ズシテ筋纖維ノ積極的増殖ナリト認ムベキモノナリ余ハ本腫瘍ノ數例ニ於テ殊ニ該蟲樣突起ノ長軸ニ平行セル縱斷像ニ於テ腫瘍ノ存在スル部ニ近クハ輪狀筋ハ其未ダ直接ニ侵襲ヲ蒙ラザルニモ拘ハラズ漸次壺腹狀ニ増殖肥大シ其中央部ヨリ筋層ガ莖狀ヲナシ粘膜下乃至粘膜内ノ腫瘍内ニ増殖進入シ全基質内ニ平等ニ分布スルヲ見タリ是レ腫瘍發育ノ比較的初期ニ於テ輪狀筋ノ異常ノ増殖ヲ催起シ腫瘍ノ發育ト共ニ益々筋纖維ノ増殖ヲ來タシ基質ノ大部ヲ形成シ腫瘍構成ニ參與シタルモノナルコトヲ想ハシム

以上ノ記述ニ據リ本腫瘍ハ腺腫ノ基質ガ主トシテ平滑筋纖維ヨリ構成セラレ而テ該筋纖維ハ單ニ既存筋成分ノ遺殘ニアラズシテ眞ニ増殖新生シタリト認メラル、ガ故ニ之ヲ筋腺腫 Myadenom ト稱スベク而テ組織上ニハ筋層漿膜乃至小腸間膜ニ轉移瘤ヲ形成スルガ故ニ之ヲ惡性筋腺腫 Malignes Myo-adenom ト稱セラルベキモノナリ

然ラバ本腫瘍ハ之ヲ原發性蟲樣突起瘤ノ部ニ編入スベキカ又ハ之レノミヲ小腸ノ其レト共ニ一種特別ノモノトシテ取扱フベキカハ論者ニヨリ議論ノ岐ル、所ナルベシ素トヨリ嚴格ナル意義ニ於テハ一部筋腫狀ニ發育シ從テ之ヲ一種ノ混合腫瘍トモ目セラル、モ基質中ノ平滑筋纖維ヲ除ケバ爾他ノ點ニ

# 雜報

○評議員會記事 大正八年一月二十五日評議員會開會決議事項左ノ如シ

一、大正七年度庶務會計ニ關スル件

二、大正八年總會開催ノ件

三、癌患者收容ニ關スル件

○篤志家ノ寄附金

一、東京市芝區三田功運町一番地白石元治郎氏ハ本會ノ趣

旨ヲ贊助セラレ大正八年二月三日金參百圓ヲ癌研究費中

ヘ寄附セラル

二、東京市赤坂區青山北町四ノ一〇六中島久萬吉氏ハ本會

ノ趣旨ヲ贊助セラレ大正八年二月三日金參百圓癌研究費

中ヘ寄附セラル

三、東京市麻布區市兵衛町一ノ五田中銀之助氏ハ本會ノ趣

旨ヲ贊助セラレ大正八年三月金壹萬圓ノ寄附ノ申込アリ

タリ

○雜報

## ◎大正七年度庶務報告

(自大正七年一月一日至大正七年十二月三十一日)

### 開會

定期總會

一回

評議員會

一回

理事會

一回

### 會報發行

業報「癌」第十二年自第一冊至第四冊 四回

### 寄附金

金六千六百七拾圓

### 內 譯

金貳千圓 第四回年賦金

男爵 岩崎久彌君

金貳千圓 第四回年賦金

男爵 三井八郎右衛門君

金五百圓 第四回年賦金

茂木惣兵衛君

バーキユーン氏腺管ノ上皮細胞ナラント推想セラル而シテ炎症ヲ反復シタル蟲樣突起ニ之ヲ缺キ炎症ヲ有セザル蟲樣突起ニモ本腫瘍ヲ發生スルヲ見レバ炎症ハ必シモ本腫瘍ノ發生ニ對シ須要ノモノニアラザルベシ但余ハ茲ニ生物學ノニ本腫瘍發生ノ機轉ヲ説明スルノ知見ヲ有セズ。

八、本腫瘍ノ臨牀上ノ豫後頗ル良好ナルモ組織上ニハ明ニ惡性タルノ像ヲ示スガ故ニ之ヲ癌ト稱シテ可ナルベク臨牀上ニ良性ナラバ良性癌ト稱シテ敢テ差支ナカルベク寧此事實ヨリ推シ消化管他部(胃、腸)ノ癌モ極メテ初期ニ於テ即チ其指頭大ニモ達セザル小結節ノ時期ニ診斷スルコトヲ得テ之ヲ速ニ完全ニ切除シ得タランニハ豫後著ク良好ナルベキヲ想ハシム。

九、唯余ガ聊疑點ヲ存スルノ一事ハ假ニ本腫瘍ヲ發生スルモ臨牀上何等ノ徵候ナク爲メニ之ヲ早期ニ切除スルノ機會ナク或ル長時間之ヲ放置シタランニハ消化管ノ他部ニ見ルガ如キ大腫瘍ニマデ發育スルモノナルカ或ハ如何ニ之ヲ放置スルモ遂ニ指頭大以上ニハ達セザルモノナルカニ在リトス又生物學ノニ本腫瘍ヲ觀テ他ノ一般ノ癌ト同一ナルモノナリヤ或ハ全然別種ノモノナリヤニ就テハ尙今後ノ檢索ニ俟タザルベカラズ。

終ニ蒞ミ倫敦大學倫敦病院醫學校長 Prof. William Wright ニ敬意ヲ表シ本作業ヲ指導セラレタル同校病理教室主任教授 H. M. Turnbull, M. D. Oxon] 竝ニ一例ノ切片ヲ惠與セラレタリ Prof. Bulloch, E. R. S. ニ對シ深甚ナル感謝ノ意ヲ表ス。

文獻ハ之ヲ省略ス。

件

三、大正六年度庶務會計報告ニ關スル件

四、名譽會員推薦ニ關スル件

五、評議員會開催ニ關スル件

四、理事會 大正七年三月十八日第二回理事會開催協議事

項左ノ如シ

一、評議員會開催ニ關スル件

二、名譽會員推薦ニ關スル件

三、癌研究補助費ニ關スル件

五、理事會 大正七年四月十六日第三回理事會開催協議事

項左ノ如シ

一、癌患者收容所設置ニ關スル件

二、本會定期預金預換ニ關スル件

三、資産額變更登記ニ關スル件

四、懸賞論文審査員囑託ニ關スル件

五、評議員推薦ニ關スル件

六、理事會 大正七年六月二十三日第四回理事會開催協議

事項左ノ如シ

一、各國癌雜誌交換及購入ノ件

○雜 報

二、「癌」廣告掲載ニ關スル件

三、山極博士業績印刷ノ件

四、癌研究會趣旨書作製ノ件

五、癌治療所設置ニ關スル件

六、歐文抄譯及校正者謝議ノ件

七、理事會 大正七年十二月二十四日第五回理事會開催協

議事項左ノ如シ

一、故青山會頭墓前獻燈費支出ノ件

二、總裁推薦ノ件

三、會誌內容改正ノ件

四、會誌印刷部數變更ノ件

五、大正八年度癌研究事業費豫算ノ件

六、外國產各種動物腫瘍ノ蒐集及其繼續飼育ノ件

七、癌患者收容ニ關スル件

八、評議員會開催ノ件

八、懸賞論文(第十回學術集談會)審査委員囑託ノ件

左ノ諸氏ニ囑託ス

醫學博士 本 多 忠 夫君

醫學博士 山 極 勝 三 郎君

金五百圓 第三回年賦金

男爵 古河虎之助君

回學術集談會ヲ開會ス

金五百圓 第二回年賦金

男爵 森村市左衛門君

其ノ舉行順左ノ如シ

金五百圓

森村 開作君

一、開會之辭

金參百圓

原 六郎君

二、副總裁告辭

金貳百圓 第四回年賦金

西脇濟三郎君

三、前年度庶務會計報告

金壹百圓

北村 達郎君

四、會頭補缺選舉

金七拾圓

男爵 青山徹藏君

五、副會補缺選舉

會 員

名譽會員

十一名

通常會員

二百三十名

計二百四十一名

大正七年度ニ於ケル會員ノ入會、退會、死亡數ヲ左表ニ示ス

名譽會員

入會

退會

死亡

二

一〇

八

五

雜 事

一、定期總會 大正七年四月四日午前十一時ヨリ東京帝國大學醫科大學病理學教室ニ於テ第十一回定期總會並ニ第二十

七、閉會ノ辭

二、評議員會 大正七年三月十八日午後六時ヨリ丸の内於中央亭開會ス

評議事項左ノ如シ

一、前年度庶務會計報告ニ關スル件

二、第十一回定期總會並ニ第十回學術集談會ニ關スル件

三、名譽會員推薦ニ關スル件

三、理事會 大正七年一月三十日第一回理事會開會協議事項左ノ如シ

一、大正七年研究補助費追加ニ關スル件

二、高木八郎、藝沼憲二兩氏ニ對スル研究補助費支出ノ

年十二月二十四日附ヲ以テ金五百圓ヲ寄附セラル

四、本郷區弓町二ノ二四男爵青山徹藏氏ハ大正七年十二月二十六日附ヲ以テ金七拾圓ヲ寄附セラル

金參千七百貳拾七圓九拾錢

内

### ◎大正七年度會計決算報告

#### ○收入ノ部

金貳萬八千八百參拾七圓六拾壹錢

收入總額

金參百圓

研究補助費

金貳千六百四拾七圓九拾錢

研究囑託費

金四百八拾圓

研究材料費

内 譯

金貳萬百七拾八圓九拾壹錢

前年度繰越金

金貳百貳拾參圓八拾六錢

懸賞論文授賞金

金六千六百七拾圓

寄附金

金四拾圓五拾六錢

總會費

金六百六拾圓

會費

金八拾圓

評議員會費

金千參百拾四圓九拾錢

預金利息

金百參圓參拾錢

理事會費

内

金千百七拾四圓拾錢

定期預金利息

金千貳百六拾七圓八拾壹錢

雜誌費

金百參拾六圓四拾八錢

當座預金利息

金千百參拾參圓八錢

雜誌印刷費

金四圓參拾貳錢

振替預金利息

金七拾參圓

原稿料及編輯費

金拾參圓八拾錢

雜收

金五拾七圓四錢

發送費

#### ○支出ノ部

金五千九百拾貳圓四拾六錢

支出總額

金四圓六拾九錢

雜費

○雜報

五五

醫學博士 藤 浪 鑑君  
 醫學博士 長 與 又 郎君  
 醫學博士 佐 多 愛 彦君  
 醫學博士 佐々木 隆興君  
 九、名譽會員推薦 本會定款第十三條ニ評議員會ノ決議ヲ  
 經テ大正七年三月十八日左記ノ兩氏ヲ本會名譽會員ニ推薦  
 ス

醫學博士 山極勝三郎君  
 男爵 古河虎之助君

一〇、癌研究補助 大正七年度(自一月至十二月)ニ於テ癌研究費

補助規定ニ依リ補助セル諸氏及ビ金額左ノ如シ

金七百五十圓

醫學博士 山極勝三郎君

金壹千圓

醫學博士 藤 浪 鑑君

金四百圓

醫學博士 林 直 助君

金貳百圓

醫學博士 今 裕君

金參百圓

高木 八郎君  
 田村 憲二君

大正八年度ニ於テ癌研究補助費規定ニ依リ補助ヲ受クベ  
 キ諸氏及ビ金額ノ決定セル者次ノ如シ

金五百圓 醫學博士 山極勝三郎君  
 金壹千圓 醫學博士 藤 浪 鑑君  
 金參百圓 醫學博士 林 直 助君  
 金貳百圓 醫學博士 今 裕君  
 金參百圓 高木 八郎君  
 金參百圓 市川 厚一君

一、評議員囑託 本會會頭ノ推薦ニ依リ副總裁ヨリ左ノ  
 三氏ニ評議員ヲ囑託ス

醫學博士 磐 瀨 雄 一君  
 醫學博士 鹽 田 廣 重君  
 醫學博士 相馬 又次郎君

一二、篤志家ノ寄附

一、赤坂區靈南坂十六番地北村達郎氏ハ前本會評議員タ  
 リシ嚴君故北村精造氏ノ遺志ニ依リ大正七年四月二十二  
 日附テ以テ本會ヘ金百圓ヲ寄附セラル

二、東京府下荏原郡品川町御殿山原六郎氏ハ本會ノ趣旨  
 ヲ贊助シ大正七年五月二十日金參百圓ヲ寄附セラル

三、芝區高輪南町森村開作氏ハ本會趣旨ヲ贊助シ大正七





金五百八圓參拾四錢

內

金四百圓五拾錢

金拾四圓五拾錢

金拾七圓五拾貳錢

金四圓拾五錢

金拾六圓貳拾七錢

金五拾五圓八拾五錢

金六圓

內

金六圓

金百七拾八圓五拾五錢

內

金百六拾八圓五拾五錢

金拾圓

差引金貳萬貳千九百貳拾五圓拾五錢 翌年度繰越金

內 譯

金貳萬圓

常務費

金壹萬八千圓

給料及手當

金貳千圓

通信費

金貳千五百貳圓八錢

印刷費

金七百七拾貳圓七錢

消耗品費

金五拾圓

集金費

右ノ通り決算報告候也

雜品費

大正八年一月

圖書費

臨時支出

定期預金

定期預金

內

金壹萬八千圓

金貳千圓

金貳千五百貳圓八錢

金七百七拾貳圓七錢

金五拾圓

右ノ通り決算報告候也

大正八年一月

圖書費

臨時支出

定期預金

定期預金

定期預金

定期預金

定期預金

定期預金

定期預金

定期預金

◎會員異動

入 會

千葉醫學專門學校外科教室

千葉縣立千葉病院外科

東京醫科大學病理學教室

轉 居

橫須賀海軍病院

札幌農科大學畜產科病理學教室

前年度繰越金

本年度繰込金

特別當座預金

郵便振替預金

現 金

理事 細野 順

監事 森村 開作

田中 康昌

後藤 健介

藤田 小七郎

鈴木 寛之助

市川 厚一